



“Los Estresores Laborales y su potencial impacto en los índices de Ausentismo Laboral”

Percepciones de los Trabajadores y Trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins en relación a su decisión de ausentarse del trabajo presencial y los estresores laborales presentes en la organización.

Parte II

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE
MAGÍSTER EN GESTIÓN DE PERSONAS Y DINÁMICA ORGANIZACIONAL

Alumno: Rodrigo Peñaloza Navarro.

Profesor Guía: Francisco Valenzuela Díaz.

Santiago, Octubre 2021

5.- Análisis y profundización del proceso investigado.

En el marco de esta investigación, es momento de dar respuesta a la pregunta de investigación planteada a través del análisis de los datos recolectado, *¿De qué manera los estresores laborales impactan en la decisión de ausentarse de su trabajo presencial mediante el uso de licencia médica común, por parte de los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins?*, y en concordancia a la pregunta, se plantea como objetivo general *“Explorar los potenciales impactos de los estresores laborales en la decisión de ausentarse de su trabajo presencial mediante el uso de licencia médica común, por parte de los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins”*.

De acuerdo a la pregunta de investigación y al objetivo general planteado en nuestra investigación, se recolectó información referente al ausentismo, el estrés, burnout, síntomas psicosomáticos, entre otros, a través de dos cuestionarios, donde se profundiza aún más la información obtenida, se realiza una entrevista grupal con el grupo de expertos que trabaja en los establecimientos. La información recogida, fue analizada para comprender las dinámicas organizacionales que se configuran como posibles factores estresores y como estos podrían estar afectando los índices de ausentismo laboral. Esto abre la posibilidad de revisar las acciones actualmente implementadas en el área dentro de la organización y como se podrían mejorar procesos que permitan obtener resultados positivos para los factores identificados como estresores laborales.

En esta ocasión, fueron revisados los resultados descriptivos de la muestra obtenida a través de la aplicación de las encuestas-cuestionario, y la muestra de la entrevista grupal, la cual nos permitió completar el análisis de los datos recogidos.

5.1. Descripción de la muestra encuesta-cuestionario.

La muestra se obtuvo a través de las respuestas entregadas por 103 trabajadores y trabajadoras pertenecientes a los 15 establecimientos hospitalarios de la red asistencial y la Dirección de Servicio de Salud O'Higgins.

5.1.1. Área de desempeño

Del universo de trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins, la muestra cuenta con 103 participantes distribuyéndose de la siguiente manera: 37 pertenecen a la Dirección de Servicio de Salud (35.9%), 24 a hospitales autogestionados (23.3%), 12 a hospitales de mediana complejidad (11,7%), mientras que, 30 pertenecen a hospitales calificados como de baja complejidad (29,1%).

Área de desempeño
103 respuestas

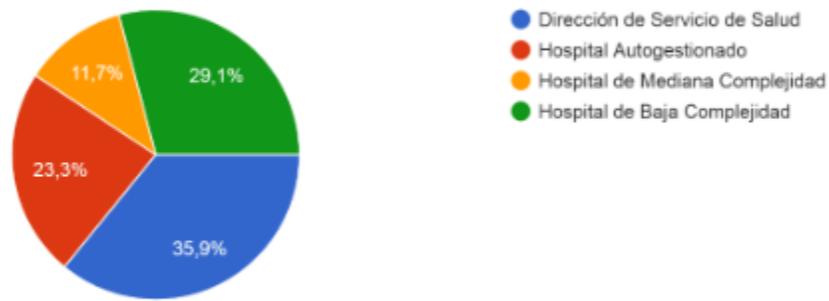


Gráfico N°1.

5.1.2. Sexo

De un total de 103 respuestas completas, el 71,8% son mujeres (74) y el 28,2% son hombres (29). Es importante precisar que la muestra obtenida es representativa de la conformación de la población funcionaria, la que se compone mayoritariamente por mujeres.

Sexo
103 respuestas

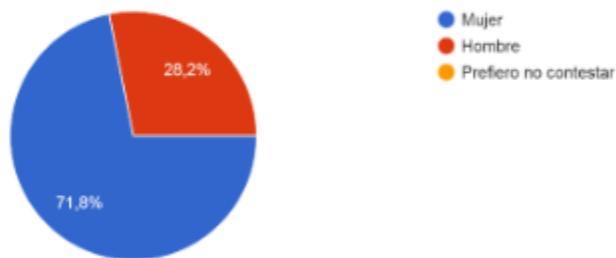


Gráfico N°2

5.1.3 Rol de jefe/a de hogar.

De la muestra obtenida, el 76,7% de los encuestados cumplen el rol de jefe/a de hogar, de los cuales 57 son mujeres y 22 son hombres. Mientras que, el 23,3% responden que no cumplen dicho rol en su hogar.

¿Cumple el rol de jefe/a de hogar?
103 respuestas

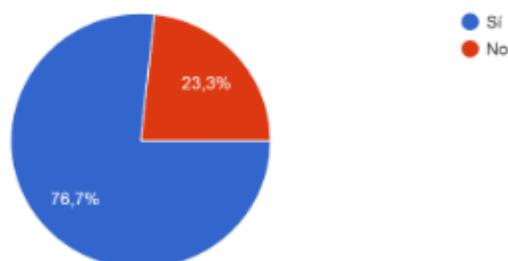


Gráfico N°3

5.1.4. Rango de edad.

El 35,9% de los funcionarios y funcionarias encuestadas, tienen entre 29 y 38 años de edad, seguido por un 27,2% quienes tienen entre 49 y 58 años de edad.

Considerando la variable sexo, el 32% de las mujeres encuestadas y el 29% de los hombres tienen entre 29 y 38 años.

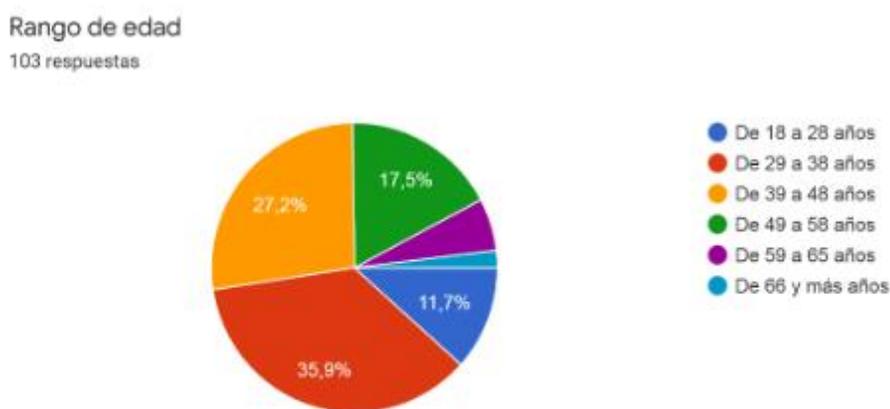


Gráfico N°4

5.1.5. Calidad Jurídica

En cuanto a la calidad jurídica del contrato de los encuestados/as, el 60,2% posee un contrato a plazo fijo (a contrata), mientras que el 29,1% corresponden a contrato a plazo indefinido (titular) y, por último, el 5,8% de los encuestados/as corresponden a honorarios.

Considerando la variable sexo, el 54% de las mujeres y el 76% de los hombres presentan un contrato a plazo fijo (a contrata). El 36% de las mujeres y el 10% de los hombres poseen un contrato titular, mientras que, un 5% de las mujeres y un 7% de los hombres son honorarios.

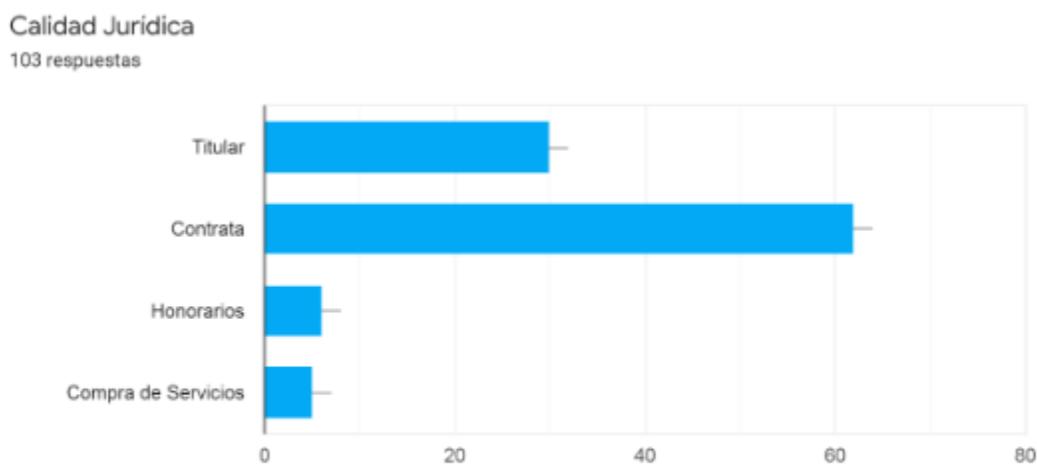


Gráfico N°5

5.1.6. Estamento

Teniendo en cuenta los diferentes estamentos (profesional, técnico, administrativo y ley médica) el 68% de los encuestados pertenece al estamento profesional, mientras que el 14,6% pertenecen al estamento administrativo.

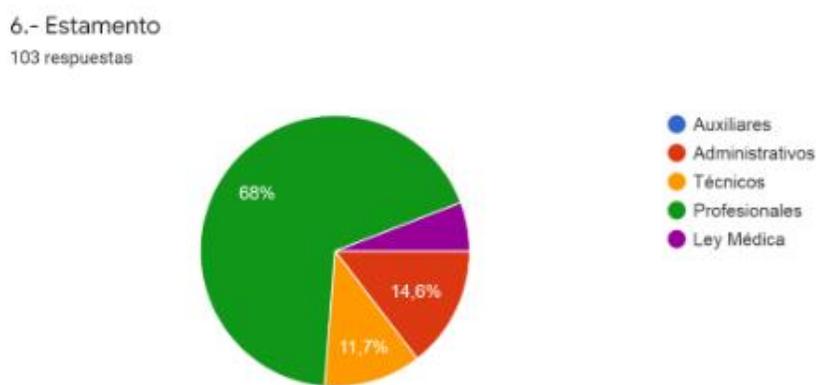


Gráfico N°6

5.2 Descripción muestra entrevista grupal

La muestra de la entrevista grupal, se conformó por 7 profesionales encargados de las áreas de Salud del Trabajador y Bienestar Laboral de los establecimientos de la red hospitalaria pertenecientes al Servicio de Salud O'Higgins.

Sujeto	Sexo	Tramo edad	Tramo Antigüedad	Cargo
1	Mujer	De 39 a 48 años	Entre 10 y 20 años	Jefa Subdepto. Bienestar
2	Hombre	De 39 a 48 años	Entre 10 y 20 años	Encargado Salud del Trabajador Hospital de baja complejidad
3	Mujer	De 18 a 28 años	Menor a 5 años	Encargado Salud del Trabajador Hospital de baja complejidad
4	Mujer	De 29 a 38 años	Entre 10 y 20 años	Encargado Salud del Trabajador Hospital de baja complejidad
5	Hombre	De 18 a 28 años	Menor a 5 años	Referente Salud Ocupacional Hospital Autogestionado
6	Mujer	De 39 a 48 años	Entre 10 y 20 años	Jefa Subdepto. Salud del Trabajador.
7	Mujer	De 39 a 48 años	Entre 10 y 20 años	Encargado Salud del Trabajador Hospital de baja complejidad

Tabla N°1

5.2.1 Sexo.

De la muestra utilizada en la entrevista grupal, la cual es resumida en la tabla N°1, se identifica la participación por sexo donde de los 7 participantes 2 son hombres y 5 mujeres.

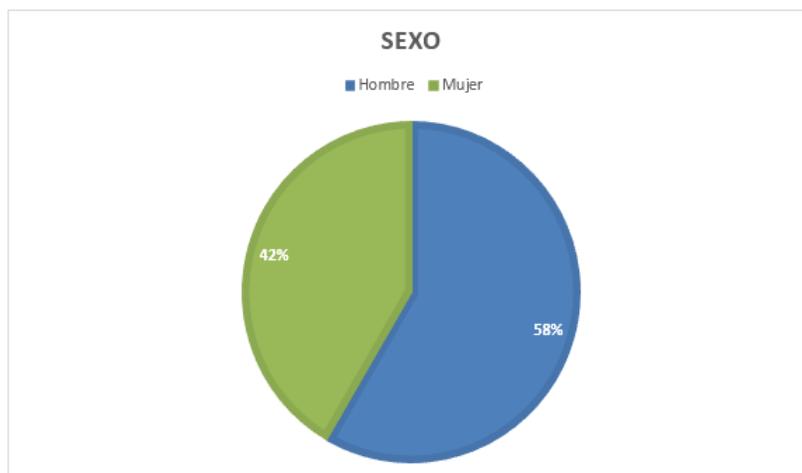


Gráfico N°7

5.2.2 Edad.

En relación a la variable de rango etario, la muestra se distribuye de la siguiente manera: de 18 a 28 años con un 29% de la muestra, de 29 a 38 años con un 14% de la muestra y un 57% corresponde al rango etario entre 39 a 48 años.

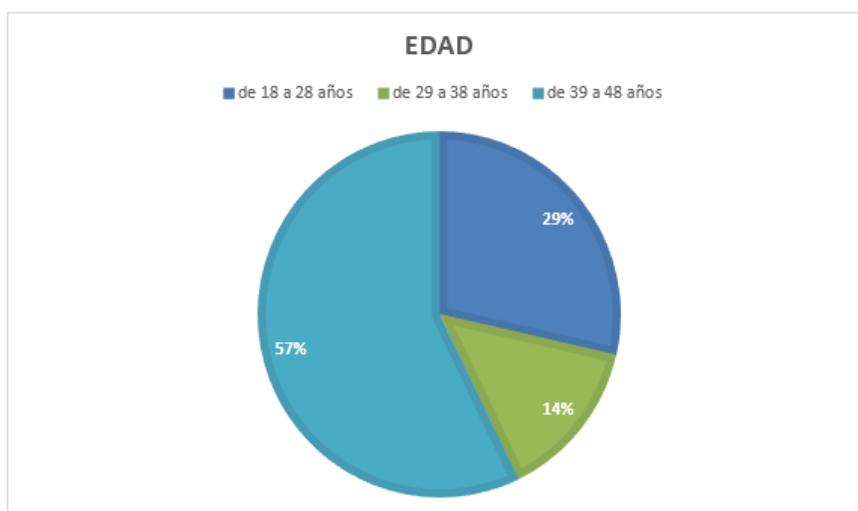


Gráfico N°8

5.2.3 Tramo de Antigüedad.

De acuerdo a la información presentada en la Tabla N°1, y la variable antigüedad, un 62% de la muestra se encuentra en el tramo de antigüedad de 10 a 20 años y un 38% de la muestra posee una antigüedad menor a los 5 años.

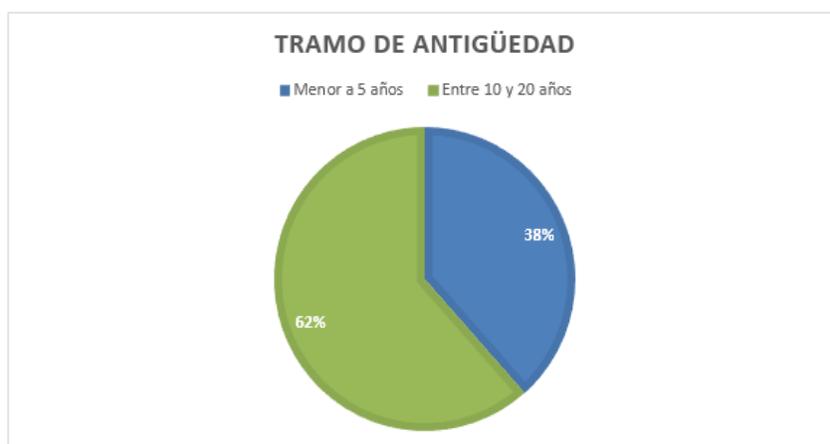


Gráfico N°9.

5.3 Principales Resultados del Levantamiento de Información.

A continuación, se presentan los principales resultados del proceso del levantamiento de información. Al ser un estudio de tipo mixto, realizaremos un análisis basado en los resultados de la encuesta aplicada, para complementarlos con el relato de los expertos en Salud Ocupacional y Calidad de Vida Laboral que participaron de la entrevista grupal.

Todos los resultados obtenidos en este estudio, mediante la utilización de instrumentos de recolección de datos cuantitativos y cualitativos, serán analizados, complementados y contrastados, para alcanzar un conocimiento más amplio y profundo del fenómeno (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).

Continuando con lo anteriormente explicado, se podrá encontrar dentro del anexo N°3, específicamente en la tabla N°2, los hallazgos de esta investigación referidos a las medias y desviaciones típicas de los indicadores evaluados en los instrumentos encuesta-cuestionario aplicados, esto para dar al lector mayor información y puedan tener pleno conocimiento de los resultados cuantitativos obtenidos en este estudio.

5.3.1 Resultados por indicador evaluados como estresores laborales.

Para comenzar, es importante declarar que los estresores laborales han sido la variable central de la presente investigación y desde donde emergen los resultados más importantes de este estudio. Para la interpretación de los resultados obtenidos, tal como se explicó en el capítulo de Metodología, la encuesta-cuestionario aplicada, tuvo como método de evaluación una escala de Likert, la cual indicó que a mayor puntuación del aspecto “de acuerdo” que se haya obtenido, mayor es el reconocimiento de factores estresantes por los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O’Higgins, en el ambiente laboral de esta organización.

Las paginas siguientes analizaran en detalle cada una de las variables consideradas para la presente investigación, tales como, la satisfacción laboral, el ambiente laboral, la supervisión y las relaciones interpersonales que logran desarrollarse al interior del Servicio de Salud O'Higgins y que fueron evaluados como estresores laborales dentro de la organización por parte trabajadores y trabajadoras que participaron en esta investigación. Para dar sustento a los resultados obtenidos en las encuestas, la entrevista del grupo experto, nos permitirá dar respuestas a los primeros dos objetivos específicos planteados; *“Describir la(s) percepción(es) respecto a estresores laborales presentes en los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins”* y *“Describir la(s) percepción(es) respecto a la decisión de ausentarse de su trabajo presencial mediante el uso de licencia médica común, por los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins”*

- **Factor Relaciones Interpersonales**

En primer lugar, se hablará del factor de Relaciones Interpersonales, para esta variable, el 82% de los funcionarios y funcionarias que contestaron la encuesta, consideran que las relaciones interpersonales se configuran como un factor estresor dentro de la organización.

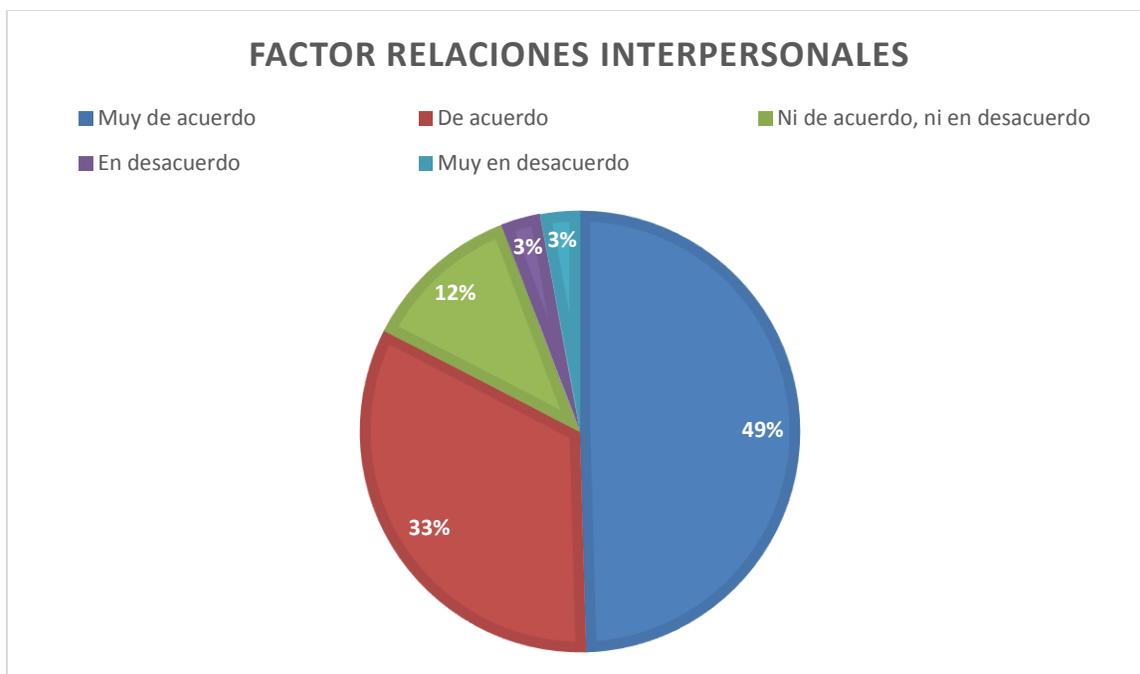


Gráfico N°10

Así mismo, el grupo entrevistado, en su condición de expertos referentes de las políticas de acoso laboral y/o sexual, maltrato laboral y promotores de las buenas prácticas laborales, no se encuentran ajenos a la realidad que viven los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins. Ellos y ellas, logran reconocer como problemáticas principales dentro de esta variable, los liderazgos abusivos, la poca efectividad en la resolución de conflictos por parte de las jefaturas, los que, sumados a los procesos institucionales ineficientes, tales como, sumarios de acoso laboral y/o

sexual sin resultados, y malas prácticas administrativas, llegan a generar situaciones que incomodan o estresan a los funcionarios y funcionarias de este Servicio de Salud.

En este punto es posible afirmar que mientras existan dificultades interpersonales, como tratos prioritarios, conflictos de rol, conflictos grupales, reconocimiento por trabajo realizado, entre otros. A las cuales los trabajadores y trabajadoras se verán expuestos permanentemente a grados de presión que muchas veces no pueden controlar (Guerrero, 1994). Lo que impacta directamente en el uso de licencias médicas comunes dentro de la organización

Para el Modelo de Rhodes y Steers, las “prácticas organizacionales” son la variable más influyente en la motivación de la asistencia (Rhodes & Steers, 1990), en esta línea es que los expertos entrevistados afirman que los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O’Higgins, utilizan la licencia médica como un recurso para enfrentar los problemas asociados a las relaciones interpersonales.

- **Factor Satisfacción con la supervisión.**

Siguiendo con el análisis, el ámbito de Satisfacción con la Supervisión, fue evaluado de la siguiente forma, el 60% de los participantes no se encuentran satisfechos con la supervisión, lo que se configura como un estresor laboral dentro de la organización.

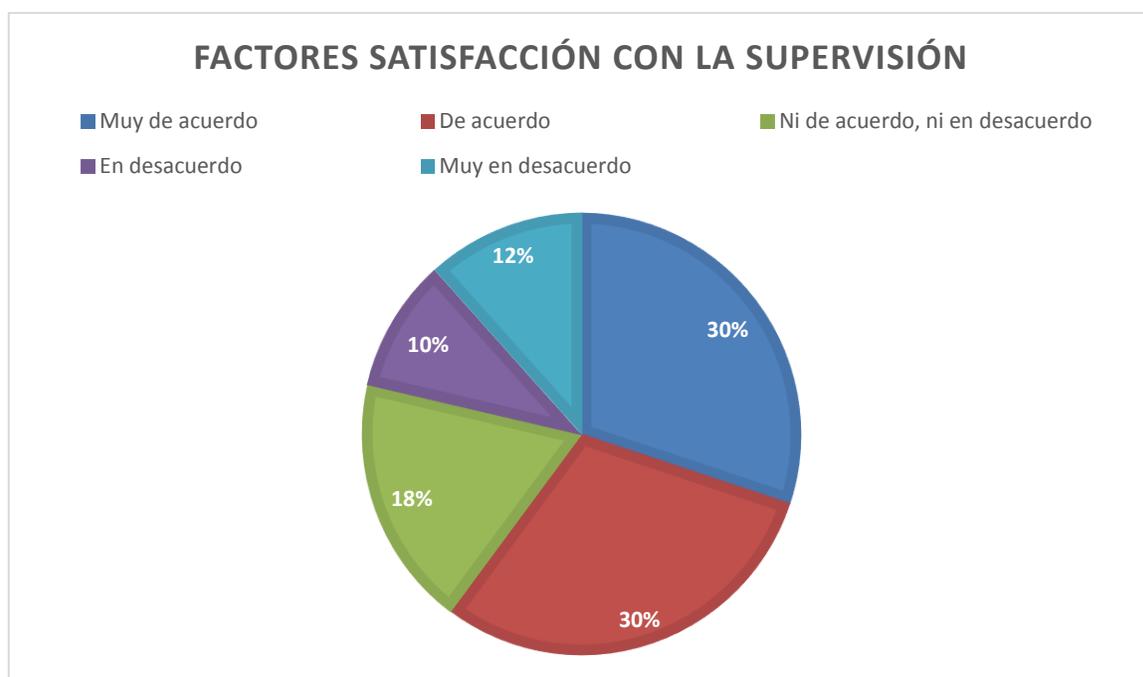


Gráfico N°11

Por otra parte, los expertos que participaron de la entrevista grupal, señalan que las supervisiones de los diferentes niveles de jefaturas, en los Servicios Públicos, siempre se encuentran sujetos a la coyuntura política y el Servicio de Salud O’Higgins no es la excepción. Los constantes cambios en las jefaturas de equipos de trabajo, y la llegada de personas externas a cargos directivos o de jefatura, generan una

interacción negativa entre la organización y los trabajadores y trabajadoras.

La relación entre el líder y el trabajador o trabajadora, se configura como una de las fuentes de estrés más habituales dentro de las organizaciones. Una conducta de liderazgo poco adecuada, es facilitadora de una baja percepción de bienestar laboral, menor compromiso afectivo, niveles de conflicto entre la relación trabajo-familia, hasta situaciones más graves como el acoso psicológico, donde se contribuye a climas organizacionales que favorecen este tipo de conductas (Peiró , 2000).

Lo planteado hasta ahora, indiscutiblemente, se relaciona con el desconocimiento de los procesos administrativos de la organización por parte de los directivos, sobre todo en los establecimientos de baja complejidad, donde la obtención de un cargo directivo otorga facilidades académicas a los Médicos designados, pero no asegura el buen funcionamiento de los establecimientos.

Las conductas negativas en el liderazgo no solo se configuran como un estresor laboral por sí solas, ya que pueden influir sobre otros estresores, los que, a la vez, van afectando el bienestar y la tensión entre los trabajadores y trabajadoras, creando aumento en el estrés de roles y sobrecarga laboral (Peiro & Rodríguez , 2008).

Para la realidad organizacional del Servicio de Salud O'Higgins, los trabajadores/as pueden experimentar distintos niveles de control frente a los desajustes provocados por la supervisión e indiscutiblemente, cuando el apoyo de la jefatura se torna deficiente, se puede transformar en una potente amenaza para el deterioro de las capacidades del trabajador, lo que podría derivar en síntomas físicos o mentales, situaciones que en un mediano a largo plazo, responderán al Modelo de Ausentismo de "Ajuste laboral o adaptación e inadaptación", donde la ausencia, es la respuesta de los trabajadores y trabajadoras a los constantes cambios y demanda del entorno laboral (Peiró , 2000) .

Con todo lo anterior, es posible reconocer que el ámbito de la Satisfacción con la Supervisión sea un estresor laboral dentro de la organización, tal como se plantea en los párrafos precedentes, el cambio constante de las jefaturas y la poca o nula trayectoria en el Servicio Público que puedan tener estas personas, se traducen en la experimentación de ansiedad por la incertidumbre en el entorno laboral, los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins.

- **Factor Satisfacción con el Trabajo**

En lo relativo a la satisfacción con el trabajo, el 60% de los encuestados evalúa este ámbito como un estresor laboral, coincidiendo plenamente con lo revelado por

los expertos entrevistados.



Gráfico N°12

La baja satisfacción está asociada a la escasa libertad que poseen los trabajadores y trabajadoras dentro de sus organizaciones, para determinar la modalidad de ejercer su trabajo y la baja posibilidad de expresarse autónomamente en sus entornos laborales (Guerrero, 1994).

De acuerdo a lo que expone Guerrero en el párrafo anterior, la expresión autónoma en el contexto laboral de los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins, se ve afectada por las características que poseen los cargos directivos, ya que, siempre responden a cargos de confianza del gobierno de turno. Esto, implica constantes cambios en los directorios, decisiones organizacionales que no siempre van en directo beneficio de los trabajadores y trabajadoras, resultados que pueden manifestarse en despidos, cambios de funciones que menoscaban al trabajador afectado, etc.

Cabe destacar, que la satisfacción laboral, según los autores, está asociada a la apreciación que puedan tener los trabajadores y trabajadoras respecto de sus puestos de trabajo y hechos particulares, generales o permanentes. Dicho esto, las respuestas recibidas en las encuestas, sumado al concepto de "romantización" de la pobreza mostrado por los expertos entrevistados, pueden estar influenciadas por el recuerdo de alguna situación particular como la falta de insumos médicos para llevar a cabo las funciones, el contexto actual donde la dirección regional del Servicio de Salud ha pasado por diferentes personas designadas por un gobierno que no ha tenido un buen manejo de la crisis sanitaria a nivel nacional, constantes cambios en los lineamientos de trabajo y en consecuencia, el reconocimiento de síntomas físicos y psicológicos de estrés laboral por parte de los trabajadores y trabajadoras que participaron de esta

investigación.

- **Factor Satisfacción con el Ambiente Físico**

Para el factor de satisfacción con el ambiente físico, el 51% de los funcionarios que participaron de la encuesta, consideran que el ambiente físico es un estresor laboral dentro de la organización, por su parte, los expertos entrevistados reafirman los resultados con sus relatos y percepciones.



Gráfico N°13

Según el relato de los expertos y experta, ha existido una constante historia de autogestión por parte de los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins, en donde nos relataron la ausencia de sillas ergonómicas en algunos puestos de trabajo, también nos indicaron que fueron los mismos trabajadores y trabajadoras, quienes, para acondicionar sus espacios físicos, debieron comprar sus propias sillas.

La descripción de espacios físicos en los diferentes establecimientos de la región, donde aún, hay hospitales con daños estructurales sufridos por el terremoto del año 2010 en Chile, sin tener los permisos para su funcionamiento u ocupación, sin embargo, son igualmente utilizados por la falta de espacios que sufren los establecimientos de la zona.

Sin ir más lejos, el contexto pandemia ha profundizado estas brechas estructurales, ya que, los espacios laborales no cumplen los aforos indicados por las normas sanitarias, y se vuelve paradójico que una institución de salud, no pueda cumplir disposiciones mínimas para el cuidado de la salud de los trabajadores y trabajadoras.

Todas las características que se describen anteriormente respecto de los ambientes físicos, se configuran como estresores laborales, ya que, se relacionan al ambiente físico, los riesgos ambientales y las condiciones laborales tales como; ruido, temperatura, espacio disponible entre otros (Peiró , 2000).

Estos resultados, tienen sustento teórico a través de la investigación realizada por Silvia Camponovo y Morín Imbert, que llegan a la conclusión de que las instituciones públicas de salud, habitualmente realizan recortes presupuestarios que tienen como resultados climas laborales inestables, estresantes e inhóspitos (Camponovo Meier & Morín Imbert, 2000).

Hasta aquí, la revisión de las variables evaluadas a través de los instrumentos de recolección de datos aplicados en la presente investigación, han sido calificados como estresores laborales a través de las encuestas y se consolidan, a través, del relato y percepción de los expertos y expertas de Bienestar Laboral y Salud del Trabajador que participaron de la entrevista grupal.

Las variables que se revisaran a continuación, no fueron evaluadas como estresores laborales en las encuestas aplicadas. Sin embargo, los expertos y expertas que participaron de la entrevista grupal, refieren que los resultados obtenidos podrían deberse a una normalización de ciertos aspectos que sí repercuten negativamente, en la calidad de vida laboral.

- **Factores del Ambiente Físico**

Para el análisis del ambiente físico, únicamente el 22% de los trabajadores y trabajadoras que participaron del presente estudio, consideran este ámbito como un estresor laboral, mientras que un 44%, de la muestra de estudio, no lo reconoce como un factor estresor.

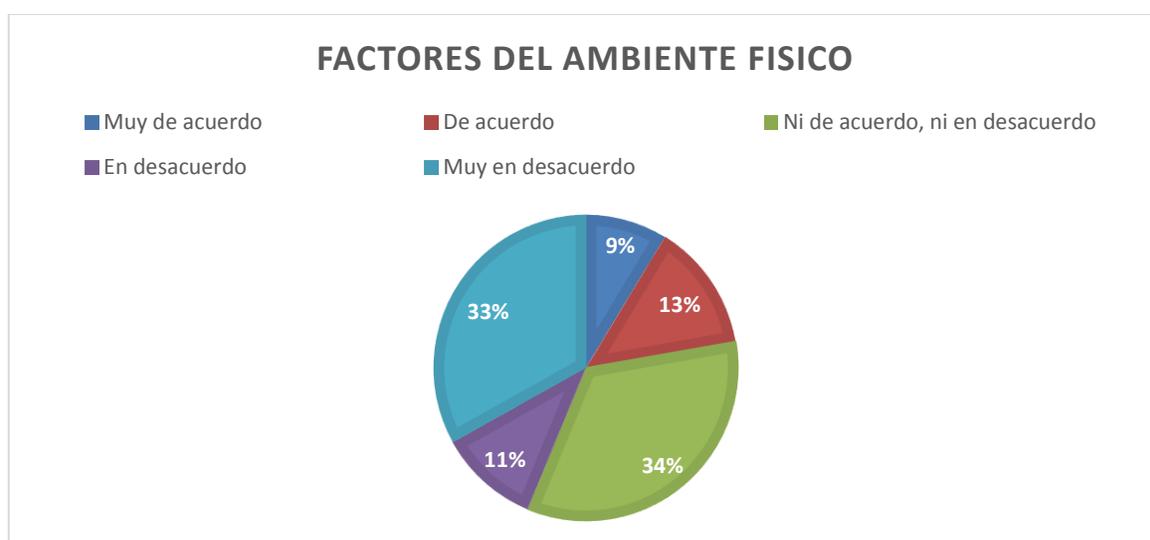


Gráfico N°14

Si bien, los trabajadores y trabajadoras que participaron de la encuesta-cuestionario, reconocen una baja satisfacción con el ambiente físico, no identifican los factores del ambiente físico como un estresor laboral. Esto, difiere de la percepción que los expertos o referentes técnicos tienen sobre los factores del ambiente físico, lo anterior, queda de manifiesto conforme se fue desarrollando la entrevista grupal.

La exposición de las ideas presentadas hasta aquí, tienen una directa implicancia en lo que ellos y ellas declaran como la *“romantización de la pobreza”*, la cual, según el grupo de expertos y expertas, forma parte de la cultura organizacional dentro de los servicios públicos y especialmente en el área de la Salud, ya que, la gran mayoría de los funcionarios y funcionarias, en ejercicio de sus funciones, se enfrentan a diario, a espacios no habilitados para trabajar, hacinamiento, condiciones mínimas en cuanto a la seguridad de los trabajadores, pero el *“orgullo de trabajador de servicio público”*, los limita a reconocer la importancia de espacios laborales seguros, saludables y satisfactorios.

De acuerdo a las teorías revisadas para el presente estudio, y los resultados opuestos que se presentaron entre ambos instrumentos de recolección de datos, pueden ser explicados por la demanda asociada al sector de salud, la formación profesional de los trabajadores y trabajadoras y, la cultura organizacional de este tipo de instituciones, donde, detonantes del estrés, como jornadas excesivas de trabajo, turnos nocturnos, dilemas relacionados a la *“vida y muerte”* de los pacientes, entre otros. Pasan a ser parte de la realidad permanente en los establecimientos de salud, normalizando las potenciales fuentes de estrés y al mismo tiempo, tal como se ha planteado anteriormente, un entorno laboral que no ha logrado conciliar las estrategias organizacionales con las necesidades de los trabajadores (Camponovo Meier & Morín Imbert, 2000).

- **Síntomas Psicosomáticos del Estrés**

El 67% de los participantes de la encuesta-cuestionario, no reconocen haber experimentado síntomas psicosomáticos del estrés.

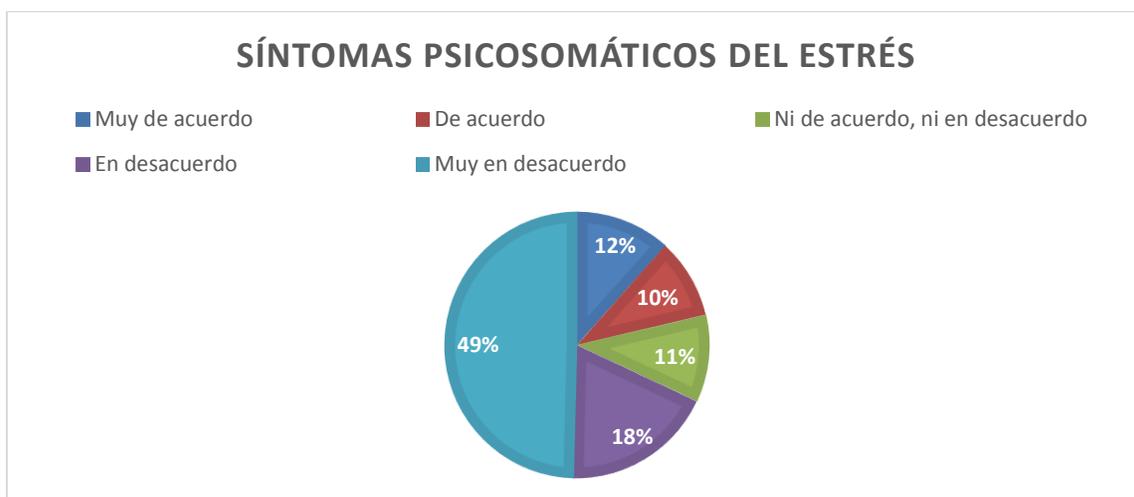


Gráfico N°15

Para los factores organizacionales y extra organizacionales, que fueron evaluados en las encuestas online aplicada a 103 trabajadores y trabajadoras de la red asistencial, es posible observar que no existe una diferencia entre los valores extremos para estos ámbitos.

Los resultados de las encuestas, pueden explicarse a través de la falta de herramientas de los trabajadores y trabajadoras, para enfrentar los contextos críticos que viven diariamente en razón de la naturaleza del trabajo en establecimientos de salud.

El área de gestión de personas, tal como se ha planteado hasta aquí, no es parte de las prioridades directivas. Los recursos y esfuerzos se enfocan en las acciones relacionadas al ámbito clínico, por lo tanto, los trabajadores y trabajadoras, normalizan situaciones o condiciones laborales, que tienen como efecto diferentes alteraciones nocivas para la salud, como trastornos físicos, psicológicos y que afectan el desempeño sociofamiliar (Zambrano Plata, 2006).

El estrés emocional que naturalmente se presenta en las áreas de la salud, donde el trabajador se ve permanentemente enfrentado al “fracaso terapéutico” o al “fracaso administrativo”, tiene consecuencias como las conductas de huida y evitación, asociados a sentimientos de impotencia, soledad y frustración. El efecto que organizacionalmente se observa, es el aumento significativo del ausentismo laboral, entre otros síntomas (Zambrano Plata, 2006).

La formación profesional y la experiencia laboral que pueden obtener en el sector de salud, no considera la necesidad de aprendizaje permanente para abordar los duelos, el trabajo bajo presión y de acuerdo a lo planteado anteriormente por el grupo experto, el llamado sentimiento de “orgullo de trabajador de servicio público”, son factores que van favoreciendo las manifestaciones del estrés. A juicio del equipo investigador, es posible reconocer en los trabajadores y trabajadoras, el distrés, ya que este genera una barrera entre el cuerpo y la mente, evitando hacer frente de manera racional a los conflictos que se pueden presentar en el contexto laboral de esta organización. Lo que explicaría la diferencia de resultados entre las encuestas-cuestionarios y la entrevista grupal realizada a los expertos.

- **Factores Organizacionales**

En relación a esta categoría, los resultados nos permiten identificar, que del universo encuestado el 38% de los funcionarios y funcionarios consideran que los factores organizacionales tienen una alta incidencia como estresor laboral, por otra parte, los resultados muestran que el 39% no los considera relevantes.



Gráfico N°16

En este contexto, podemos medir los factores organizacionales desde la perspectiva de la calidad de vida laboral, que ha sido definida como *“la experiencia personal de los empleados respecto a su implicación en el ejercicio de una ocupación”* (Sánchez Trujillo & García Vargas, 2017). Esta definición cobra sentido en cuanto se van conciliando los objetivos de la organización y la experiencia de los funcionarios y funcionarias, donde, la satisfacción, el rendimiento laboral y la motivación se ven fuertemente asociadas.

Cuando hacemos referencia sobre los factores organizacionales, realizamos un especial hincapié en la percepción de los trabajadores y trabajadoras en lo relativo a políticas, justicia, compromiso y cuidado dentro de la organización, es decir, los sistemas de normas que regulan la interacción y comportamiento de trabajadores y organización.

Existen estudios que han evidenciado que la gestión de la sobrecarga laboral, las remuneraciones y el tiempo libre influyen desfavorablemente en la percepción de bienestar que pueden experimentar los trabajadores, lo que afecta el rendimiento laboral y estados de salud, asociados a sentimientos de ansiedad (Sánchez Trujillo & García Vargas, 2017).

Cabe destacar que los funcionarios y funcionarias en general, tienen una percepción de seguridad relacionada al tipo de contrato que gozan; Indefinido, Plazo Fijo, Honorarios, Compra de Servicios.

Con los resultados, es posible afirmar, que la organización no ha logrado conciliar los objetivos de la organización con las expectativas de los funcionarios y funcionarias, ya que, por una parte, existe una seguridad en lo contractual y la estabilidad laboral, sin embargo, el desajuste de la percepción de carga laboral, las remuneraciones y el cumplimiento de metas sanitarias, las políticas de salud del trabajador, entre otros. Genera una sensación de baja calidad de vida laboral,

afectando el rendimiento, el ausentismo y los estados de salud de los funcionarios y funcionarias.

- **Factores Extra organizacionales**

Para este ámbito, el 40% de los trabajadores y trabajadoras que respondieron nuestra encuesta, considera los factores extra organizacionales como un estresor laboral, mientras que, el otro extremo representa un 41%, es decir, no se configuran como un estresor laboral para todos los funcionarios y funcionarias encuestados.

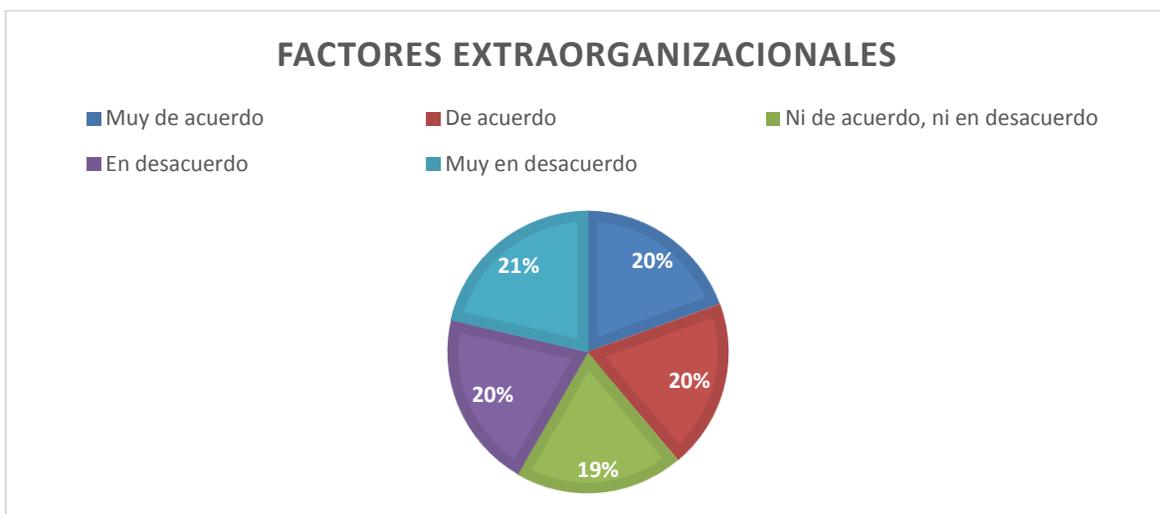


Gráfico N°17

Cuando nos planteamos desde la perspectiva de los factores extra organizacionales y los resultados obtenidos, es posible observar una diferencia entre las percepciones de los trabajadores y trabajadoras que formaron parte de la muestra de las encuestas y lo proyectado por el grupo experto entrevistado, ya que, nuevamente este factor no es considerado como un estresor laboral de acuerdo a los números entregados por el instrumento cuantitativo. Sin embargo, la entrevista grupal señala que esta dimensión, si es un estresor laboral dentro de la organización.

Lo que plantean desde la entrevista grupal realizada al grupo experto, hace referencia a las características propias del trabajo en el área de la salud, donde hay jornadas excesivas (lo que se ha acrecentado debido al contexto sanitario actual), turnos de trabajo y horarios nocturnos, entre otros.

Si bien, es evidente que la naturaleza del trabajo en salud no permite a los trabajadores y trabajadoras planificar actividades personales, de esparcimiento, familiares y/o sociales, esto, no es evidenciado como un estresor laboral y es posible explicarlo por el desconocimiento de las políticas de conciliación de la vida laboral/personal/familiar vigentes, la escasa priorización que organizacionalmente se le otorga a estas temáticas, la urgencia de responder a la demanda laboral y los espacios de auto cuidado ausentes dentro de la cultura organizacional (Méndez, 2009).

En base a esto, es posible inferir que existen factores estresores de tipo no organizacionales, que inciden en el ámbito laboral, por lo que es necesario revisar las políticas de conciliación trabajo/familia, como también indagar en las funciones o perfiles de cargo para establecer las cargas laborales a la que se ven enfrentados los trabajadores y trabajadoras.

Tabla resumen

Variable/Factor	Principales hallazgos
Reconocidos como estresores laborales	
Relaciones interpersonales Satisfacción con la supervisión Satisfacción con el Trabajo Satisfacción con el ambiente físico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conflicto de roles. ✓ Liderazgos abusivos ✓ Prácticas administrativas deficientes ✓ Conflicto grupal ✓ Bajo reconocimiento ✓ Trato prioritario ✓ Ajuste laboral, adaptación e inadaptación. ✓ Baja satisfacción laboral ✓ Poca autonomía en el desarrollo de funciones ✓ Entorno laboral cambiante ✓ Condiciones laborales deficientes.
No reconocidos como estresores laborales	
Factores del ambiente físico Síntomas psicosomáticos del estrés Factores organizacionales Factores Extra organizacionales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Condiciones laborales mínimas ✓ Normalización de las deficiencias del sistema ✓ Normalización potenciales fuentes de estrés ✓ Falta de herramientas para enfrentar contextos críticos. ✓ Baja percepción de bienestar ✓ Desajuste en percepción de carga laboral ✓ Bajo reconocimiento ✓ Jornadas excesivas ✓ Conciliación trabajo familia.

Tabla n°2

5.3.2.2 Burnout

La segunda encuesta online aplicada a los trabajadores y trabajadoras, tiene por objetivo medir la percepción de Burnout y las dimensiones que lo conforman. Al realizar el análisis de las variables, es posible observar lo siguiente:

- **Agotamiento**

En relación a la dimensión de agotamiento, el 59% de los trabajadores y trabajadoras perciben una baja o muy baja incidencia, el 41% consideran una incidencia media o alta.



Gráfico N°18

Si bien, los resultados de la encuesta online muestran una pequeña diferencia entre los valores extremos, el relato y la experiencia laboral de los expertos entrevistados en profundidad, nos señalan que el agotamiento es una variable presente entre los funcionarios y funcionarias del Servicio de Salud O'Higgins.

Para entender el resultado obtenido, y la pequeña diferencia que se da entre los valores extremos, podríamos señalar que están asociados a la edad de los participantes, puesto que, a mayor edad disminuye la tensión laboral, lo que significa que el grado de burnout es menor, sin embargo, es la escala de cansancio emocional la que se asocia a los mayores rangos etarios (Ortega Ruiz & López Ríos, 2004).

El contexto laboral del área de la salud expone a los trabajadores a situaciones de estrés durante periodos prolongados de tiempo. Diagnósticos como trastornos del sueño, enfermedades cardiológicas, dolores de cabeza o cefaleas, trastorno del ánimo hasta depresiones severas, son las afecciones más recurrentes entre los trabajadores y trabajadoras, y las manifestaciones más evidentes de que la dimensión del "agotamiento" es parte de la fuerza laboral estudiada.

- **Eficacia Percibida**

El 80% de los trabajadores y trabajadoras que participaron de la encuesta-cuestionario online, perciben una alta eficacia, mientras que solo un 20% reconoce la ineficacia profesional dentro de la organización.

Para los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins, las condiciones organizacionales y relacionales en las cuales desempeñan sus labores, resultan ser críticas al momento de identificar y abordar variables organizacionales e individuales que consigan contribuir al bienestar laboral de ellos y ellas.

Existe evidencia respecto de que el clima organizacional, la satisfacción laboral y el compromiso, se articulan como importantes factores predictivos para la

percepción de calidad de vida laboral, entre los factores que aumentan su percepción positiva se encuentra la eficacia (Sánchez Trujillo & García Vargas, 2017).

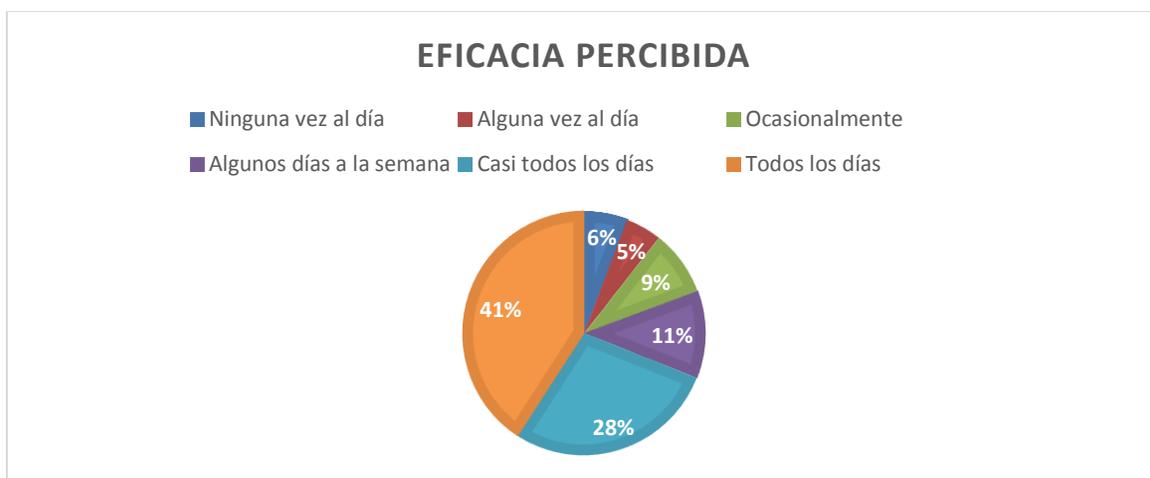


Gráfico N°19

De acuerdo a las diferentes variables que han sido analizadas hasta aquí, los tipos de liderazgo, el bajo compromiso directivo en lo relacionado a salud ocupacional, las relaciones interpersonales, los estresores laborales a los que están expuestos constantemente y los resultados que a nivel organizacional obtiene el Servicio de Salud O'Higgins, son el testimonio fehaciente de que existe una diferencia entre la percepción y la realidad.

La eficacia percibida, es asociada a una mayor percepción de la calidad de vida laboral en los trabajadores y trabajadoras, mientras mayor sea la presencia de facilitadores para el desarrollo de trabajo, mayores expectativas de autoeficacia (Sánchez Trujillo & García Vargas, 2017).

Tal como se ha revisado hasta acá, la percepción de los factores organizacionales como las relaciones interpersonales, el bajo grado de autonomía, y la ambigüedad de rol, entre otros, son reconocidos como estresores laborales, lo que se puede traducir en una percepción de baja calidad de vida laboral y esto estaría asociado a una baja eficacia.

Sin embargo, los resultados nos indican que existe una percepción de una alta eficacia entre los trabajadores y trabajadoras que participaron del estudio. Estos resultados, pueden ser explicados, a través de la naturaleza del concepto "satisfacción", ya que, es la apreciación de los trabajadores y trabajadoras respecto de su puesto de trabajo, ya sea un hecho particular, una situación general o constante, lo que generará inconscientemente una sensación de confort (Ortega Ruiz & López Ríos, 2004). Esta sensación de confort en el contexto del Servicio de Salud O'Higgins, puede interpretarse a través de la estabilidad laboral, el número de horas de trabajo, el tipo de servicio en el que se desempeñan y el grupo etario de quienes participaron de las encuestas.

- **Cinismo**

Los trabajadores y trabajadoras perciben el cinismo de la siguiente manera: 76% reconoce una baja o muy baja incidencia, 24,2% perciben una incidencia media o alta incidencia de este ámbito.



Gráfico N°20

Analizamos esta dimensión del Burnout como última variable, puesto que, es la que logra abarcar el agotamiento y la percepción de la eficacia en conjunto. Para esta dimensión, tanto el equipo investigador, como el equipo de expertos y expertas que participaron de la entrevista grupal, concuerdan en que las respuestas obtenidas a través, de la encuesta-cuestionario no muestran la realidad organizacional. Los estresores laborales que se han analizado hasta ahora y que son reconocidos por los trabajadores y trabajadoras como tal, muestran que posiblemente, las respuestas obtenidas fueron contestadas desde lo “políticamente correcto” y la alta autopercepción de la eficiencia, eficacia y desempeño que reconocen en sí mismos, sin considerar, como se relacionan con las personas que trabajan, los usuarios y como contribuyen al cumplimiento de las metas organizacionales.

De lo anteriormente descrito, podemos ejemplificar que los resultados no coinciden con la realidad organizacional, a través del rendimiento obtenido en cuanto a índices de ausentismo, a cumplimiento de compromisos ministeriales relacionados a pabellones ejecutados, atenciones de especialidades, entre otros.

Todo lo planteado hasta ahora en esta dimensión, nos demuestra que es posible concluir que los trabajadores y trabajadoras desarrollan actitudes y comportamientos que provienen del agotamiento y la eficacia percibida, lo que se ve determinado por el distanciamiento emocional, tanto con los compañeros de trabajo y los usuarios del sistema de salud. Es con esto, que se confirma la existencia del comportamiento llamado “cinismo” como estrategia de enfrentamiento al contexto laboral, pero que, no es reconocido por los trabajadores y trabajadoras (Peiró , 2000).

Tabla Resumen

Variable/ Factor	Principales hallazgos
Agotamiento Eficacia percibida Cinismo	<ul style="list-style-type: none">✓ Los trabajadores no cuentan con herramientas para enfrentar las relaciones o situaciones que generen estrés.✓ Eficacia asociada a confort y seguridad laboral.✓ Conductas evitativas.✓ Estrategias poco efectivas para afrontar el contexto laboral.✓ Cansancio emocional por sobre el físico asociado al grupo etario que participa.

Tal y como se desarrolló ampliamente en la sección del marco teórico, las últimas investigaciones dirigidas al estudio del estrés laboral, el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral como variables predictoras del ausentismo laboral, y los estudios en cuanto a sectores económicos, organizaciones e instituciones, el sector Salud es uno de los que mayor índice de ausentismo presenta.

En definitiva, luego de los análisis de cada uno de los factores estresores considerados en el relato y percepciones de los expertos y expertas que participaron del proceso de recolección de información y que permiten hacer un diagnóstico previo de la situación organizacional respecto de los estresores laborales y el ausentismo, permitiendo *“Identificar los potenciales impactos que pueden producir los estresores laborales en la decisión de ausentarse de su trabajo presencial mediante el uso de licencia médica común, por parte de los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O’Higgins”*.

Esto nos permite dar respuesta al objetivo específico *“Caracterizar la(s) relación(es) entre estresores laborales y la decisión de ausentarse, haciendo énfasis en cómo los primeros pueden operar como factores de motivación o desmotivación sobre las segundas”*. En el entendido que todos los factores estresores evaluados y analizados se caracterizan desde un motivador al momento de decidir ausentarse, ya sea, como una respuesta directa a un entorno laboral poco saludable, a un liderazgo abusivo o como una herramienta que permite compensar una sensación de injusticia o los síntomas asociados al Burnout.

Los expertos en su relato dejan claro que la respuesta a los factores estresores laborales, es la “evitación laboral o huida” a través de la conducta de ausentarse del

trabajo, utilizando las licencias médicas tipo 1 o por enfermedad común. Un ejemplo expuesto por los expertos, son los trabajadores que recurren a la licencia médica luego de tener problemas de relaciones interpersonales o con la jefatura.

Otra característica del ausentismo dentro del Servicio de Salud O'Higgins, es el relacionado a los "modelos de ajuste laboral o adaptación e inadaptación", donde la respuesta a los cambios, procesos y demandas del contexto laboral, es el abandono del trabajo utilizando el instrumento de la licencia médica común como herramienta para enfrentar dichas situaciones. Para ejemplificar, los expertos y expertas, describen situaciones como los cambios de puesto de trabajo como una causa "justificada", según lo percibido por los trabajadores y trabajadoras para presentar ausentismo laboral.

Por último, el "modelo de decisión", es igualmente observado dentro de la organización, donde los expertos y expertas reconocen en los trabajadores y trabajadoras, la decisión racional de ausentarse bajo la justificación de intereses o fines personales, como por ejemplo trabajadores que estudian y se ausentan para conciliar ambos roles, haciendo un uso abusivo de la licencia médica común.

Es posible afirmar que los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins, no cuentan con las herramientas, ni manejan estrategias para enfrentar el contexto laboral característico del sector de Salud y hasta ahora, la organización no se ha responsabilizado en la generación de espacios que permitan el desarrollo de estas.

Los expertos que respondieron la entrevista grupal, señalan que el funcionario público posee un "*orgullo de servicio público*" que destaca en la vocación de servicio y una especie de "romantización" de la pobreza que se vive diariamente en los establecimientos, el reflejo de esto es evidenciado, con los espacios físicos inadecuados, la falta de recursos económicos e insumos.

6.-Propuesta de intervención.

De acuerdo a los análisis preliminares realizados hasta acá, podemos establecer un diagnóstico preliminar de la realidad organizacional. Como equipo investigador hemos querido diseñar una propuesta de intervención que se divida en dos planes de acción. El primero dirigido a los directivos, jefes y supervisores, mientras que, el segundo plan va dirigido a los funcionarios y funcionarias del Servicio de Salud O'Higgins.

La elección de la estrategia para el cambio, va a considerar las razones más comunes para resistirse al cambio: el deseo de no perder algo valioso, una mala comprensión respecto del cambio y sus implicancias, el cambio no presenta un sentido para la organización y la baja tolerancia al cambio (Kotter & Schlesinger, 2008).

Para implementar un cambio exitoso en el Servicio de Salud O'Higgins, considerando lo tradicional y culturalmente arraigados que se encuentran algunos comportamientos dentro de la organización, es necesario considerar los siguientes puntos:

- ✓ Analizar los factores situacionales: evaluar cuanta resistencia esperar y que tipos de resistencia se podrán hacer presentes en el Servicio de Salud O'Higgins. Evaluar el poder en relación a las personas resistentes u opositoras al cambio, identificar quienes podrán entregar la información más precisa respecto del diseño de iniciativa del cambio y decidir la urgencia del cambio que requiere la organización.
- ✓ Determinar la velocidad óptima del cambio: conforme a la información obtenida durante el desarrollo de la presente investigación, los planes de intervención consideran cambios en el corto, mediano y largo plazo.
- ✓ Tomar en cuenta los métodos para gestionar la resistencia: se van a utilizar métodos como la educación, por la falta de información que se pudo identificar en el diagnóstico previo, informado así, los motivos del cambio. Al informar sobre los cambios deseados para la organización y los beneficios que ésta obtendrá, se supone una mayor participación de los trabajadores y trabajadoras. Gestionaremos el apoyo en la implementación de los planes de intervención al Departamento de Desarrollo Organizacional y al Departamento de Calidad de Vida Laboral, específicamente del Subdepartamento de Salud del Trabajador, ya que son los actores claves dentro de la organización y quienes poseen la formación adecuada para mantener el proceso en el tiempo.

Otra estrategia a utilizar para la gestión de la resistencia, es la negociación con los directivos y gremios, para ello se diseñó un plan específico orientado a la

educación y actualización en el ámbito de gestión de personas. Es importante pactar acuerdos e incentivos con estos grupos, ya que, tienen gran influencia a nivel organizacional.

En primera instancia, como equipo investigador, vamos a presentar la propuesta de plan de intervención diseñado para el equipo directivo de la Dirección de Servicio de Salud O'Higgins, los directores de los 15 establecimientos que componen la red asistencial de la región y los Gremios regionales y locales.

Esto se justifica en los resultados obtenidos en la investigación y la información obtenida a través, de los expertos y expertas. Los directivos y directores de establecimientos, son cargos que tienen una alta rotación, asociada a los gobiernos de turno, y en el caso de los directores de establecimiento, asociada al cumplimiento de sus becas, es necesario que todos los directivos, de todas las áreas sean informados y capacitados en la ley 18.834, ya que, todos se encuentran a cargo de equipos de trabajo y el desconocimiento de la ley que regula las condiciones laborales, derechos y deberes de los trabajadores y trabajadoras, profundizan los errores en los diferentes procesos del área de gestión de personas.

Por otra parte, los dirigentes gremiales son un grupo clave, ya que son los encargados de asesorar a los trabajadores y trabajadoras, a través, de la negociación permanente con la organización y forman parte de todas las mesas de trabajo del Servicio de Salud O'Higgins. Facilitar la capacitación y la inclusión de este grupo, permitirá reducir las resistencias, socializar los cambios con el resto de la organización y apoyar el proceso de cambio desde la participación activa.

Luego de ser analizados todos los factores estresores considerados para esta investigación, se van a definir las actividades a implementar y desarrollar para directivos, directores y dirigentes gremiales:

- Informar y socializar los resultados de la investigación, para revelar los factores estresores mejor y peor evaluados.
- Sensibilizar a los directivos, directores y dirigentes gremiales, en cuanto a la importancia y los resultados que se pueden obtener si priorizamos los planes de salud ocupacional y bienestar laboral que debe cumplir la organización.
- Capacitación respecto del estatuto administrativo (Ley N°18.834) con una profundización en las orientaciones del MINSAL para el área de gestión de personas y salud del trabajador.
- Sensibilizar y solicitar la colaboración en la implementación del plan de intervención desarrollado para el resto de la organización.

Teniendo en cuenta que estos grupos a intervenir poseen autoridad e

influencia dentro de la organización, el plan de intervención a utilizar se enmarca bajo el modelo integrativo para liderar el cambio de Russell, J. & Russell, L (2006) consta de 4 etapas:

- **Crear la necesidad de cambio:** Esta fase del cambio debe responder las preguntas ¿por qué necesita el cambio la organización? ¿Qué resultados vamos a obtener?

Es importante que los directivos, directores de establecimientos y gremios conozcan la urgencia de comenzar a implementar cambios en la organización para mejorar las relaciones interpersonales, los estilos de liderazgos, los síntomas psicossomáticos causados por el estrés, entre otros. Esto se va a realizar a través de la sensibilización de los resultados de la presente investigación, conforme a los resultados obtenidos a través de los instrumentos de recolección de información aplicados. Una segunda estrategia a utilizar es la presentación de los resultados obtenidos por otras organizaciones del área de salud y los estudios utilizados para esta investigación, los que serán el sustento teórico para lograr una sensibilización adecuada y que disminuya las posibles resistencias.

- **Introducir el cambio:** Es el comienzo de la implementación del plan de intervención diseñado para el grupo objetivo ya descrito. Se van a presentar los hitos del plan y la periodicidad en la que se van a realizar las evaluaciones de este. La importancia de esta etapa es que compromete la capacitación a realizar tanto a directivos, directores de establecimiento y dirigentes gremiales en lo relacionado al estatuto administrativo, específicamente los artículos que mencionan aspectos del ingreso a la administración pública, las leyes de seguridad laboral y causales del cese de funciones.

La importancia de que todas las áreas se involucren en los procesos de gestión de personas, permitirá que prioricen las actividades y requerimientos asociados a los compromisos de gestión, y no solo, enfocados a las áreas clínicas y el rendimiento de éstas.

- **Revisar y finalizar el plan cambio:** De acuerdo a la planificación presentada al equipo directivo, directores de establecimiento y dirigentes gremiales, en esta etapa se revisarán los avances y cumplimiento de metas asociadas a los plazos establecidos.

En esta fase, también se revisarán las carencias que puedan tener el plan de intervención y las sugerencias que consideren realizar los participantes, entendiendo que ellos conocen la realidad organizacional.

Esta etapa considera la evaluación diagnóstica de la capacitación recibida por el grupo objetivo.

- **Estabilizar y sujetar el cambio:** Esta etapa considera el compromiso de la organización y directivos para que se mantengan las capacitaciones a directivos nuevos y directores de establecimientos para mantener actualizados a quienes dirigen la organización, disminuyendo las brechas entre los diferentes establecimientos y los errores en los procesos asociados al área de gestión de personas.

Hacer parte de esta etapa a los dirigentes gremiales, es una estrategia que permitirá mantener el proceso de cambio en un periodo prolongado.

Este plan, considera acciones a implementar en el corto y mediano plazo, debido a la urgencia de introducir el cambio en la organización, para comenzar a obtener resultados positivos en relación a los factores estresores y la incidencia que actualmente tienen dentro de esta organización, tanto para la salud de los trabajadores y trabajadoras, como para los resultados y prestigio de la organización a nivel nacional.

El segundo plan de intervención sugerido para el Servicio de Salud O'Higgins, tiene como objetivo principal implementar medidas de gestión de Estresores Laborales y el Ausentismo Laboral para alcanzar climas laborales saludables y cumplir objetivos institucionales, las actividades a implementar se planifican en el mediano y largo plazo.

El plan de intervención diseñado se basa en el Modelo Organizacional de Flujo de J. Porras (1988), este modelo permite identificar los factores organizacionales, sociales, del ambiente y tecnológicos, que generan dificultades al momento de desarrollarse laboralmente en el Servicio de Salud O'Higgins.

Como equipo, consideramos que el Modelo Organizacional de Flujos es el adecuado para el diseño de las actividades que se pretenden desarrollar, ya que, *“se basa en la idea de que las organizaciones son una mezcla compleja de componentes, cada uno de los cuales es una fuente de información que influye en el comportamiento de las personas en el trabajo. Esta información circula continuamente a través del sistema, influyendo en cada individuo, lo que determina tanto el rendimiento de la organización como el desarrollo de las personas”* (Porras, 1988).

En relación a lo definido anteriormente, es que la propuesta viene a abordar los Estresores Laborales y el Ausentismo Laboral en base a actividades transversales, que

nos permitan considerar las distancias geográficas y distintas realidades de los 15 establecimientos hospitalarios y la Dirección de Servicio de Salud O'Higgins.

1.- Estrategia Comunicacional: La estrategia comunicacional para este proceso de implementación del cambio será fundamental para involucrar a todo el Servicio de Salud e informar permanentemente de todas las acciones que se van poniendo en marcha y como avanzan en el proceso de cambio. Es importante que el diseño de la estrategia comunicacional genere un impacto en los trabajadores y trabajadoras, lo que podría verse reflejado en un cambio conductual y en consecuencia originar en ellos un sentido de pertenencia y de urgencia del cambio.

Para alcanzar una estrategia comunicacional exitosa, que acompañe todo el proceso de cambio y que refuerce las temáticas a implementar, se consideran las siguientes características:

- **Cronograma:** Se van a definir los principales objetivos, contenidos y actividades, conforme a las estrategias diseñadas para este proceso de cambio. Este cronograma va a informar por ejemplo las fechas de capacitaciones, los resultados y avances obtenidos, destacarán las actividades de prevención y promoción de la Salud Mental, entre otros.
- **Medios de comunicación:** Se van a identificar los canales de comunicación disponibles dentro de la organización como correos electrónicos masivos, entrega de folletería informativa, material audiovisual para exponer en el circuito cerrado de televisión. Así mismo, se va a solicitar apoyo al Departamento de Tecnologías de Información Computacional (TICs) para la creación de nuevos medios de comunicación masivos como aplicaciones para teléfonos y sistemas de intranet, estos últimos, permitirán un mayor alcance de la información, especialmente diseñados para los trabajadores y trabajadoras que no cuentan con computador, acceso a internet en sus puestos de trabajo, o que cumplen sistemas de turnos.

Parte del procedimiento que considera el Modelo Organizacional de Flujos, para dar partida al proceso de implementación del cambio, es la conformación del "Equipo de Administración del Cambio" (EAC), este equipo se va a componer de trabajadores y trabajadoras de todos los estamentos y áreas de trabajo. El equipo de administración del cambio es el encargado de guiar, supervisar y sensibilizar para alcanzar la adhesión y compromiso de las personas del Servicio de Salud O'Higgins en todo el proceso de cambio organizacional.

La dinámica de toda implementación de nuevos lineamientos en el Servicio de Salud O'Higgins, siempre considera la conformación de un Comité de trabajo que incluya a los actores fundamentales para el buen desarrollo de éstas y este proceso

de cambio, no será la excepción. El comité de apoyo para la implementación del cambio se conformará para dar soporte al funcionamiento del Equipo de Administración del Cambio y tendrá como objetivo generar las estrategias para la gestión de Estrés Laborales y Ausentismo Laboral desde la perspectiva de cada área involucrada en el proceso de cambio.

Serán consideradas las siguientes áreas de la organización, con un representante y un subrogante de cada departamento:

- Subdirección de Gestión de Personas
 - Departamento de Desarrollo Organizacional
 - Departamento de Calidad de Vida Laboral, Subdepartamento de Salud del Trabajador
 - Departamento de Ciclo de Vida Laboral
 - Departamento de Formación y Capacitación
- Departamento de Relaciones Institucionales
 - Subdepartamento de Comunicaciones
 - Subdepartamento de Relaciones Laborales
- Subdirección Médica
- Subdirección Administrativa

Las principales funciones que desarrollarán en conjunto el Comité de apoyo para la implementación del cambio y el Equipo de Administración del Cambio serán:

2.- Sensibilización de los resultados obtenidos: De acuerdo a la información obtenida en la presente investigación, se realizará un informe de la realidad organizacional que permita comunicar y sensibilizar a las personas de la organización respecto de los estresores laborales y el ausentismo laboral. Al mismo tiempo, el informe realizado, permitirá delinear una estrategia de gestión de estresores laborales y ausentismo laboral de acuerdo a las necesidades de la organización y los lineamientos de gestión de personas propuestos por el Servicio Civil y el Ministerio de Salud.

Las acciones a desarrollar serán:

- Revisión de documentos, manuales de procedimientos, políticas organizacionales y del Servicio Civil.
- Grupos de trabajadores y trabajadoras seleccionados al azar, para presentar los resultados obtenidos y las experiencias de cambio en otras organizaciones del área, promoviendo los beneficios que se pueden obtener.
- Generación de una propuesta de actividades alineadas a la estrategia organizacional.

3.- Compromiso y Adherencia: Luego de sensibilizar el estado de la organización en lo referente a estresores laborales y ausentismo laboral, se concientizará a los trabajadores y trabajadoras respecto de la importancia de alcanzar mejores resultados y los beneficios que podrían obtenerse a nivel personal y organizacional. El generar estrategias de comunicación, que den a conocer los beneficios del proceso de cambio organizacional, facilitan el compromiso y adherencia de trabajadores y trabajadoras.

Las actividades a desarrollar serán:

- Formar un equipo comunicacional que utilice los canales de información para difundir el proceso de cambio organizacional.
- Grupos de trabajadores y trabajadoras para comunicar líneas de acción a seguir y que permitan recibir sugerencias. Estos grupos serán elegidos de manera aleatoria.
-

4.- Implementación de la Intervención: En esta etapa se adecuarán los procesos, procedimientos y/o políticas del Servicio de Salud O'Higgins, conforme a los resultados obtenidos y el diagnóstico realizado a partir de la presente investigación.

Para esta fase del proceso de cambio, se deberán implementar las siguientes acciones:

- ✓ Generar una estrategia transversal a todos los establecimientos hospitalarios y la dirección de Servicio de Salud para incorporar las temáticas de Salud del Trabajador, Salud Mental, Ausentismo Laboral y Estresores Laborales en los procesos, procedimientos y políticas internas de Gestión de Personas.
- ✓ Implementar programa de Monitores de Salud del Trabajador en los equipos de trabajo.
- ✓ Generar una alianza estratégica con la mutualidad de seguridad asociada al Servicio de Salud O'Higgins para implementar programas de salud mental para trabajadoras y trabajadores.
- ✓ Implementar programa de Buenas Prácticas Laborales, conforme a los lineamientos del Servicio Civil, para promover y sensibilizar respecto de la importancia de contextos laborales saludables.
- ✓ Plan de inducción que abarque temáticas relacionadas a las leyes de seguridad laboral, ausentismo laboral y estatuto administrativo, para informar y sensibilizar a los trabajadores y trabajadoras desde el ingreso a la organización.
- ✓ Plan de capacitación y formación sobre leyes de seguridad laboral, ausentismo laboral, estatuto administrativo y programa de salud mental para trabajadores y trabajadoras. Este plan de capacitación irá dirigido a los diferentes estamentos, conforme a las funciones que cumplen dentro de la organización.

Para alcanzar los resultados esperados, se desarrollarán las siguientes tareas:

- Coordinar mediante canales de información masivos institucionales del Servicio de Salud O'Higgins, la entrega oportuna de información relacionada a materias de salud mental, ausentismo laboral y políticas internas de gestión de personas.
- Generar una alianza estratégica con el Instituto de Seguridad del Trabajo (IST) con la finalidad de implementar un plan de Salud Mental Laboral.
- Programa de inducción incorporando las leyes de seguridad laboral, ausentismo laboral y estatuto administrativo.
- Capacitaciones a trabajadores y trabajadoras en materias relacionadas a leyes de seguridad laboral, ausentismo laboral y estatuto administrativo.
- Programa de monitores de Salud del Trabajador.
- Actividades de prevención y promoción de la Salud Mental.
- Capacitación en liderazgo para jefes de Departamento y Supervisores.
- Capsulas audiovisuales e interactivas que refuercen y evalúen conocimientos de:
 - ✚ Estatuto administrativo, asociado a derechos y deberes del trabajador en relación al ausentismo.
 - ✚ Políticas de Conciliación Trabajo-Familia.
 - ✚ Políticas de salud mental en la organización.
 - ✚ Reconocimiento de síntomas psicósomáticos del estrés.
 - ✚ Políticas de Seguridad Laboral.

5.- Implementación del Plan de Intervención: En esta fase se deberá implementar y hacer efectivas todas las acciones que se describieron anteriormente, utilizando una carta Gantt que permitirá planificar y establecer los avances y cumplimientos de todo el proceso de gestión del cambio. En caso de no cumplirse los plazos establecidos, esta herramienta permitirá generar las acciones necesarias para encausar nuevamente la planificación.

6.- Estabilización, seguimiento y cambio constante: Desde la teoría que establece que las organizaciones son sistemas vivos, donde el objetivo es mantenerse vivo, mantener y en lo posible mejorar su autonomía, es que, parte del proceso de cambio considera una revisión, seguimiento y control de las actividades a implementar y los responsables de que se lleven a cabo en forma correcta y en los plazos determinados.

7.- Evaluación del proceso de cambio: Tal como se ha mencionado hasta ahora, el proceso de cambio considera evaluaciones para medir los avances en la medida que se van implementando las acciones y una evaluación final que permitirá reunir y analizar los datos que reporte la culminación de todo el proceso de cambio.

Esta etapa final, también permitirá dar a conocer los efectos que tuvo la implementación del cambio en la organización y si se cumplieron los objetivos planteados. La evaluación final, será el resultado de un nuevo diagnóstico organizacional, lo que permitirá decidir si se alcanzaron los objetivos planteados o será necesario el diseño de un nuevo plan de acción.

Los planes de intervención sugeridos para el Servicio de Salud O'Higgins, fueron diseñados tomando en cuenta la factibilidad de aplicarlo en base a los recursos económicos, humanos y características de la organización. Si bien, las acciones relacionadas a la Salud del Trabajador y la disminución del ausentismo laboral por licencia médica común, son parte de los compromisos de gestión ministeriales, no existe glosa presupuestaria para estas actividades u acciones.

Conforme a lo anterior, los planes proponen consideran alianzas estratégicas con la mutualidad de seguridad laboral, ya que cuentan con los profesionales que aportarán desde el área de salud mental, mientras que, el Servicio de Salud O'Higgins podrá disponer de sus profesionales para la realización de las acciones que comprometen capacitaciones, comunicaciones y evaluaciones. Es evidente que el no contar con recursos adicionales será un obstáculo, principalmente para lograr resultados en menor tiempo, sin embargo, el conocimiento y la experiencia que tienen los equipos de trabajo establecidos para la implementación del cambio, serán el principal factor de éxito para el proceso.

7.-Conclusiones.

El presente estudio se planteó como objetivo general explorar los potenciales impactos de los estresores laborales en la decisión de ausentarse de su trabajo presencial mediante el uso de licencia médica común, por parte de los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins, donde se encontraron interesantes descubrimientos, principalmente que los estresores laborales, en la práctica, son facilitadores en la decisión de ausentarse de los funcionarios y funcionarias.

Cabe destacar que, pese a que el Servicio de Salud O'Higgins cuenta con políticas de Calidad de Vida Laboral, lineamientos ministeriales para abordar el maltrato laboral, el acoso laboral y la implementación de las políticas de conciliación trabajo/familia, estos procesos dentro de la organización no se encuentran alineados con la realidad institucional. Esto se ve reflejado en el Servicio, porque se cuentan con todas las herramientas y mesas de trabajo que tanto el Servicio Civil, como el Ministerio de Salud proponen para avanzar en el ámbito de Gestión de Personas, pero en la práctica no se logran conseguir los objetivos y avances necesarios. Esto se puede explicar por diversos factores, tales como, el constante cambio en los cargos directivos, lo que impide un compromiso o líneas de trabajo estables dentro de la organización, estas van cambiando en base a las prioridades de cada equipo directivo de turno. Se aplican normativas, dictámenes y decretos presidenciales, pero no existen recursos humanos y económicos asociados a estas prácticas que se van implementando, lo que genera una disociación en lo que se declara en los Compromisos de Gestión y lo que realmente es posible ejecutar.

De acuerdo con los resultados obtenidos, fue posible identificar los elementos más relevantes de esta investigación, los cuales están relacionados con aspectos que el Servicio de Salud O'Higgins necesita cambiar, para poder reducir el impacto de los estresores laborales entre sus trabajadores y trabajadoras, lo que en consecuencia podría reducir el índice de ausentismo, mejorando el funcionamiento de esta organización y los servicios que se otorgan a los usuarios.

Entre los elementos que se constituyen como potenciadores del ausentismo se encuentran:

- Calidad de Vida Laboral: Pese a contar con un Departamento que entrega los lineamientos a trabajar y un experto del área en cada establecimiento de la red, los escasos recursos que se emplean en la aplicación de políticas relacionadas a los ambientes laborales saludables, a la evaluación de condiciones ergonómicas y la conciliación del tiempo trabajo/familia, generan un entorno laboral que potencia el ausentismo como herramienta de enfrentamiento o equidad. Esto es posible confirmarlo a través de los resultados de las encuestas y el relato de los expertos entrevistados, donde se mencionan liderazgos abusivos, falta de espacios laborales ergonómicos para los trabajadores, nula flexibilidad horaria

para conciliar los tiempos de trabajo y familia.

- **Capacitación:** Los y las funcionarias no cuentan con tiempos o espacios de capacitación o perfeccionamiento, más que los impuestos por la organización, los que muchas veces responden a cumplimientos de metas organizacionales y no a los intereses individuales de los trabajadores. Esta falencia en el proceso de capacitación y la poca flexibilidad horaria, potencia el uso de licencias médicas entre los funcionarios y funcionarias, utilizándola como una herramienta de equidad, frente a la organización. Esto forma parte del relato de los expertos, donde es posible evidenciar que la falta de flexibilidad horaria o protección de tiempos de capacitación, generan un ausentismo entre quienes se encuentran estudiando o perfeccionándose.
- **Liderazgos abusivos:** Los resultados de la primera encuesta aplicada y el relato de los expertos, ponen en evidencia que dentro de la organización existe un gran problema a nivel de liderazgos y supervisiones. Los constantes cambios de directivos y liderazgos, que muchas veces no cuentan con experiencia previa en el sector público o en el manejo de equipos, generan entornos laborales poco saludables, enfrentándose permanentemente a situaciones de acoso, maltrato y sobrecarga laboral.
- **Equidad:** Desde la “Teoría de la Equidad”, los expertos entrevistados explican que muchos funcionarios y funcionarias ven la licencia médica como una herramienta de respuesta de equidad a la organización, Por ejemplo, si la jefatura o supervisor, genera espacios laborales abusivos, con predilección de trabajadores frente a solicitudes de horario o permisos, la herramienta utilizada para responder a este contexto laboral es la licencia médica.
- **Síntomas Psicósomáticos:** En este ámbito se da un fenómeno disociativo, por una parte, los funcionarios y funcionarias no reconocen síntomas de estrés en ellos, sin embargo, son los expertos los que evidencian los niveles de estrés que viven los trabajadores y las enfermedades asociadas, como los niveles de hipertensión, obesidad y consumo problemático de alcohol, cigarrillo y en algunos casos uso abusivo de drogas. Las respuestas pueden ser explicadas a través, de las conductas evitativas que se mencionaron anteriormente, donde una herramienta de enfrentamiento al estrés, es la evitación y/o negación de lo que se está experimentando.

Los expertos entrevistados, coinciden unánimemente en que el Servicio de Salud O’Higgins, no ha podido conciliar las estrategias organizacionales con las necesidades que tienen los trabajadores y trabajadoras de la institución. Como organización, no han sido capaces de alinear los intereses organizacionales con los intereses de los funcionarios y funcionarias del servicio, pese a que año a año se emplean nuevas políticas, se trabajan en nuevos lineamientos que tienen como objetivo mejorar la Calidad de Vida Laboral, solo es posible ver la intención de

emplear estas nuevas directrices, los avances en estas materias son mínimos. Los índices de morbilidad, las denuncias de maltrato y acoso, los resultados organizacionales y los índices de ausentismo, son cada vez más elevados, lo que genera una sensación de baja satisfacción con el ambiente físico y organizacional, haciendo poco genuina cualquier intención directiva u organizacional de mejorar las condiciones laborales.

Los expertos entrevistados, pudieron entregar con mayor profundidad antecedentes a las respuestas obtenidas en las encuestas, y reconocen que muchos de los procesos asociados a la Gestión de Personas, la Calidad de Vida Laboral, en consecuencia, el trabajo que se realiza en cuanto a los entornos laborales saludables, son políticas organizacionales que se aplican solo desde la obligatoriedad, el cumplimiento de Compromisos de Gestión (COMGES), pero no es la prioridad directiva, ni parte de los objetivos organizacionales, lo que va perpetuando las malas prácticas en temas asociados a la gestión de personas.

Es en base a lo anterior, que se desarrolló un plan de intervención el cual ayudará capacitando tanto a miembros directivos, como a los miembros operacionales del servicio, con la finalidad de poder arreglar, corregir o suprimir la percepción que se siente de los estresores laborales y las conductas ausentistas que presentan los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Salud O'Higgins, las cuales están enfocadas a la evasión de los problemas, y no en la erradicación de las malas prácticas.

Al momento de realizar un análisis integral del proceso de aprendizaje que se está culminando, como equipo investigador podemos concluir que el programa de Magíster nos entregó conocimientos, metodologías y herramientas, a nivel personal y profesional, que nos permitieron llevar a cabo una investigación que permite comprender las deficiencias organizacionales actuales y aportar desde una comprensión de la "experiencia" de los trabajadores y trabajadoras, líneas de trabajo y acción que permitan ir progresando en el área de Gestión de Personas, específicamente desde la Calidad de Vida Laboral y los estresores laborales que se enfrentan en el área de salud.

Bibliografía.

- Adams, S. J. (1963). Towards an understanding of inequity. *Journal of abnormal and Social Psychology*, 422-436.
- Aguirre Mas, C. (2014). Validación de una escala para medir detonantes de estrés laboral en pilotos de aeronaves comerciales. En *Estresores laborales y calidad de vida en pilotos hispanoparlantes de aeronaves comerciales*. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Argüello Verbanaz, S. (1 de Agosto de 2016). *Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*. Obtenido de Biblioteca del Congreso Nacional de Chile: <https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/23271/1/Informe.pdf>
- Bravo , M. J., Peiró, J. M., & Rodríguez, I. (1996). Satisfacción Laboral. En J. M. Peiró, & F. Prieto, *Tratado de Psicología del Trabajo. Vol. I: la actividad laboral en su contexto* (págs. 347-394). Madrid : Síntesis.
- Camponovo Meier, O., & Morín Imbert, P. (1 de Marzo de 2000). Síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital público de la ciudad de Rosario. *Investigación en Salud*. Rosario, Argentina.
- Denhardt, R., & Denhardt , J. (17 de Diciembre de 2002). *Wiley Online Library*. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/0033-3352.00117>
- Dick, B. (2002). Postgraduate programs using action research. En *The Learning Organization* (págs. 159-170). Emerald.
- Direccion Nacional del Servicio Civil. (Noviembre de 2012). *Servicio Civil*. Obtenido de <https://documentos.serviciocivil.cl/actas/dnsc/documentService/downloadW?s?uuid=842c392f-5a29-46d2-81fb-e25b1125707b>
- Dunnette, M. (1976). *Handbook of industrial and organizational psychology*. Chicago: Rand McNally College .
- Gil-Monte, P., & Peiró Silla, J. M. (1999). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Gowler, D. (1969). Determinants of the supply of labour to the firm. *Journal or Managment Studies*, 73-95.
- Guerrero, J. (1994). Salud mental y trabajo en tiempos de cambio organizacional. *Trabajo y Salud*, 100-108.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). En *Metodología de la Investigación* (pág. 34). Mc Graw- Hill.
- Kotter , J. P., & Schlesinger, L. A. (2008). La elección de estrategias para el cambio. *Lo mejor de Harvard Business Review*, 1-9.
- Lawler, E., & Porter, L. (Octubre de 1967). *Wiley Online Library*. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/j.1468-232X.1967.tb01060.x>

- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (1 de Febrero de 2001). *Annual Reviews*. Obtenido de <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Méndez, C. (2009). Los recursos humanos de salud en Chile: el desafío pendiente de la reforma. *Panam Salud Pública*, 276-280.
- Mesa, F., & Kaempffer, A. (2003). 30 años de estudios sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipos de empresas. *Revista Méd Chile* 132, 1100-1108.
- Ministerio de Salud. (2020). *Orientaciones COMGES-MINSAL*.
- Ministerio de Salud. Ley 19.937. (31 de Diciembre de 2008). *Biblioteca del Congreso Nacional*. Obtenido de Biblioteca del Congreso Nacional: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=221629&idVersion=2008-12-31>
- Naranjo Pereira, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. . *Revista Educación*, 171-190.
- Nicholson, N. (Octubre de 1977). *Wiley Online Library*. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.1977.tb00364.x>
- Ortega Ruiz, C., & López Ríos, F. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 137-160.
- Peiró, J. M. (2000). *Desencadenantes de estrés laboral*. Madrid.: Pirámide.
- Peiro, J., & Rodríguez, I. (1 de enero-abril de 2008). *redalyc.org*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77829109>
- Pérez Serrano, G. (2004). *Investigacion cualitativa retos e interrogantes*. Madrid: La Muralla.
- Porras, J. (1988). *Analisis de Flujos. Método para diagnosticar y administrar el cambio organizacional*. México: Adisson-Wesley, Iberoamericana.
- Rentsch, J. R., & Steel, R. P. (1998). Testing the durability of job characteristics as predictors of absenteeism over a six-year period. *Personnel Psychology*, 165-190.
- Rhodes, S. R., & Steers, R. M. (1990). *Managin employee absenteeism*. USA: Adisson- Wesley.
- Rodríguez, D. (1995). Diagnóstico Organizacional. En D. Rodríguez, *Diagnóstico Organizacional* (págs. 93-106). Santiago: Universidad Católica de Chile.
- Russell, J., & Russell, L. (2006). *Change Basics*. México: Iberoamericana.
- *Salud O'Higgins*. (22 de Agosto de 2018). Obtenido de <https://www.saludhiggins.cl/wp-content/uploads/2019/07/REX-N%C2%B0-3341-Direcci%C3%B3n-del-Servicio-de-Salud-22.08.2018-min.pdf>
- *Salud O'Higgins*. (26 de abril de 2020). Obtenido de

<https://www.saludohiggins.cl/>

- Sánchez Trujillo, M., & García Vargas, M. (2017). Satisfacción Laboral en los Entornos de Trabajo. Una exploración cualitativa para su estudio. *Scientia et Technica*, 161-166.
- Sanfuentes, M., & Garretón, M. (2018). Renegociando roles en gobiernos locales: Enfrentando las resistencias y abriendo oportunidades a la participación a la participación ciudadana en Chile. *Nota de Política Pública COES*.
- Sindicato Español de Pilotos de Líneas Aéreas. (2000). El Estrés. *Revista Match*, 15-20.
- Strauss, A., & Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Antioquia: Universidad de Antioquia.
- Vroom, V. H. (18 de Junio de 1985). *Garfield Library*. Obtenido de <http://garfield.library.upenn.edu/classics1985/A1985AKX9100001.pdf>
- Zambrano Plata, G. E. (2006). Estresores en las unidades de cuidado intensivo. *AQUICHAN*, 156-169.
- Zavala Zavala, J. (1 de Marzo de 2008). *Estrés y burnout docente: conceptos, causas y efectos*. Obtenido de Pontificia Universidad Católica de Perú : <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/1802>

Anexos.

Anexo 1

Cuestionario A

Instrucciones: a continuación, usted encontrará una serie de afirmaciones acerca de su trabajo. Frente a cada una de ellas tendrá cinco alternativas de respuesta que son las siguientes:

- (1) Muy de acuerdo
- (2) De acuerdo
- (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- (4) En desacuerdo
- (5) Muy en desacuerdo

Deberá marcar con una X la alternativa que según su opinión describe con más exactitud su opinión frente a cada una de las afirmaciones. No existen respuestas buenas ni malas, pero debe *marcar solo una alternativa*.

Esta encuesta es absolutamente personal y confidencial, por lo que no corresponde señalar su nombre, ni ninguna marca que lo identifique.

Debe contestar todas las afirmaciones

1.-Siento que tengo buenas relaciones con mis compañeros de trabajo	1	2	3	4	5
2.-Estoy satisfecho con las relaciones que mantengo con mi superior inmediato	1	2	3	4	5
3.-Tengo buena comunicación con mis compañeros de trabajo	1	2	3	4	5
4.- Siento apoyo emocional de parte de mis compañeros de trabajo cuando tengo algún problema	1	2	3	4	5
5.-Tengo buena relación con la persona a mi cargo *	1	2	3	4	5
6.-Estoy satisfecho con el apoyo que recibo de mis superiores	1	2	3	4	5
7.-Los turnos nocturnos me cansan *	1	2	3	4	5
8.- La alteración de mis horas de sueño me ocasiona cansancio *	1	2	3	4	5
9.- Estoy satisfecho con el salario que recibo	1	2	3	4	5
10.- Estoy satisfecho con los objetivos, metas y tasas de producción que debo alcanzar	1	2	3	4	5
11.- Me gustaría que me consultaran sobre los beneficios sociales que necesito	1	2	3	4	5

12.-Este trabajo me da la posibilidad de desarrollar y utilizar mis habilidades	1	2	3	4	5
13.- Este trabajo implica una variedad de actividades que exigen el uso de muchas habilidades	1	2	3	4	5
14.-Este trabajo es altamente complejo	1	2	3	4	5
15.-Estoy satisfecho con la proximidad y frecuencia con la que soy supervisado	1	2	3	4	5
16.-Estoy satisfecho con las oportunidades de promoción que tengo.	1	2	3	4	5
17.-Permanentemente cumplo con las tasas de producción y con los niveles de rendimiento que me impone la organización	1	2	3	4	5
18.-Permanentemente cumplo con los manuales de procedimientos impuestos por la organización para el ejercicio de mi profesión	1	2	3	4	5
19.- Estoy satisfecho con las oportunidades de formación que me ofrece la organización	1	2	3	4	5
20.- Estoy satisfecho con la forma en que se da la negociación en mi organización sobre aspectos laborales.	1	2	3	4	5
21.-Estoy satisfecho con la forma en que los supervisores juzgan mi tarea	1	2	3	4	5
22.-Estoy satisfecho con el entorno físico y el espacio de que dispongo en mi lugar de trabajo	1	2	3	4	5
23.-Durante los turnos largos, no tengo un lugar adecuado para descansar	1	2	3	4	5
24.-Estoy satisfecho con la limpieza, higiene y salubridad de mi lugar de trabajo	1	2	3	4	5
25.-Siento que los directivos de la organización donde trabajo no se preocupan por sus trabajadores	1	2	3	4	5
26.-Faltan políticas de salud ocupacional en la organización donde trabajo	1	2	3	4	5
27.-Siento que la organización donde trabajo no se preocupa de mi bienestar psicológico	1	2	3	4	5
28.-La organización para la que trabajo no le da espacios a sus trabajadores para que se expongan sus problemas e inquietudes.	1	2	3	4	5
29.-Siento que no tengo a donde recurrir si tengo problemas laborales.	1	2	3	4	5

30.-El tipo de contrato que tengo no me da seguridad laboral	1	2	3	4	5
31.-Las políticas laborales de la organización donde trabajo no me protegen	1	2	3	4	5
32.-La organización donde me desempeño no valora mi trabajo	1	2	3	4	5
33.-La organización donde trabajo no valora mi opinión	1	2	3	4	5
34.-Estoy satisfecho con la "igualdad" y "justicia" que recibo de la organización	1	2	3	4	5
35.-Estoy satisfecho con la participación de mi grupo laboral en las decisiones relativas a la organización	1	2	3	4	5
36.-Estoy satisfecho con el grado en que la organización cumple el convenio, las disposiciones y las leyes laborales.	1	2	3	4	5
37.-Me gustaría tener más tiempo libre para compartir con mis amigos	1	2	3	4	5
38.-Debido a mi trabajo no tengo tiempo libre para compartir con mi familia	1	2	3	4	5
39.-Mi trabajo me impide participar o planificar actividades sociales	1	2	3	4	5
40.-Mi trabajo no me permite planificar mi tiempo libre	1	2	3	4	5
41.- Para mí el trabajo es mi primera prioridad	1	2	3	4	5
42.-Cuando regreso del trabajo llego tan cansado que no me dan ganas de hacer nada	1	2	3	4	5
43.-Debido a mi trabajo debo separarme de la familia.	1	2	3	4	5
44.-Estoy muy conforme con las satisfacciones que me produce mi trabajo por sí mismo	1	2	3	4	5
45.-Estoy satisfecho con las oportunidades que me ofrece mi trabajo de realizar las cosas en que destaco	1	2	3	4	5
46.-Estoy satisfecho con las oportunidades que me ofrece mi trabajo de hacer las cosas que me gustan	1	2	3	4	5
47.-Durante el día siento permanentemente sudoración en las manos	1	2	3	4	5
48.-Durante el día siento permanentemente temblores en las manos	1	2	3	4	5
49.-Durante el día siento permanentemente la respiración acelerada	1	2	3	4	5

50.-Durante el día siento permanentemente tensión en la cara	1	2	3	4	5
51.-Durante el día siento permanentemente calambres o espasmos	1	2	3	4	5
52.-Durante el día siento permanentemente tensión en el cuello	1	2	3	4	5
53.-Durante el día siento permanentemente taquicardia o palpitaciones	1	2	3	4	5
54.-Durante el día siento permanentemente débil	1	2	3	4	5
55.-Es correcto afirmar que mi trabajo me produce estrés físico	1	2	3	4	5

Cuestionario B

Instrucciones:

A continuación, usted encontrará una serie de afirmaciones acerca de su trabajo. Frente a cada una de ellas tendrá seis alternativas de respuesta que deberá graduar según su presencia e intensidad desde ninguna vez al día (1) a todos los días (6). No existen respuestas buenas o malas, pero debe marcar solo una alternativa.

Esta encuesta es absolutamente personal y confidencial, por lo que no corresponde señalar su nombre, ni ninguna marca que lo identifique.

Debe contestar todas las afirmaciones.

1. Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo	1	2	3	4	5	6
2. Estoy consumido al final de un día de trabajo	1	2	3	4	5	6
3. Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto	1	2	3	4	5	6
4. Trabajar todo el día es una tensión para mi	1	2	3	4	5	6
5. Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo	1	2	3	4	5	6
6. Estoy quemado "agotado" por el trabajo	1	2	3	4	5	6
7. Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización	1	2	3	4	5	6
8. He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto	1	2	3	4	5	6
9. He perdido entusiasmo por mi trabajo	1	2	3	4	5	6
10. En mi opinión soy bueno en mi puesto	1	2	3	4	5	6

11. Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo	1	2	3	4	5	6
12. He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto	1	2	3	4	5	6
13. Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo	1	2	3	4	5	6
14. Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo	1	2	3	4	5	6
15. En mi trabajo tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas	1	2	3	4	5	6

Anexo 2

Estadísticos Descriptivos	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Factores del ambiente físico	103	1,00	5,00	3,4563	1,31191
Factores organizacionales	103	1,00	5,00	3,0056	,33405
Factores extra organizacionales	103	1,00	5,00	3,0497	,47592
Relaciones interpersonales	103	1,00	5,00	1.8912	,26342
Satisfacción con la supervisión	103	1,00	5,00	2,4388	,55685
Satisfacción con el trabajo	103	1,00	5,00	2,3762	,21540
Satisfacción con el ambiente físico	103	1,00	5,00	2,6990	,35698
Síntomas psicossomáticos de estrés	103	1,00	5,00	3,8336	,55729
Agotamiento	103	1,00	6,00	3,1728	,27309
Cinismo	103	1,00	6,00	2,3398	,09345
Eficacia percibida	103	1,00	6,00	4,7653	,22014

Tabla N°2

Anexo 3

TABLAS DE FRECUENCIA POR VARIABLE

Factores del ambiente físico		Frecuencia	Porcentaje
Validos	Muy de acuerdo	9	8,7
	De acuerdo	14	13,5
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	35	33,9
	En desacuerdo	11	10,6
	Muy en desacuerdo	34	33
Perdidos		0	0,0

Total	103	100,0
--------------	-----	-------

Tabla N°3

Factores Organizacionales		Frecuencia	Porcentaje
Validos	Muy de acuerdo	20	19,4
	De acuerdo	18	17,4
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	24	23,3
	En desacuerdo	23	22,3
	Muy en desacuerdo	18	17,4
Perdidos		0	0,0
Total		103	100,0

Tabla N°4

Factores Extra organizacionales		Frecuencia	Porcentaje
Validos	Muy de acuerdo	20	19,4
	De acuerdo	20	19,4
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	20	19,4
	En desacuerdo	21	20,3
	Muy en desacuerdo	22	21,3
Perdidos		0	0,00
Total		103	100,0

Tabla N°5

Factores Relaciones interpersonales		Frecuencia	Porcentaje
Validos	Muy de acuerdo	51	49,5
	De acuerdo	34	33
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	12	11,6
	En desacuerdo	3	2,9
	Muy en desacuerdo	3	2,9
Perdidos		0	0,0
Total		103	100,0

Tabla N°6

Factores Satisfacción con la Supervisión		Frecuencia	Porcentaje
Validos	Muy de acuerdo	31	30
	De acuerdo	31	30
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	19	18,4

	En desacuerdo	10	9,7
	Muy en desacuerdo	12	11,6
Perdidos		0	0,0
Total		103	100,0

Tabla N°7

Factores Satisfacción con el Trabajo		Frecuencia	Porcentaje
Validos	Muy de acuerdo	24	23,3
	De acuerdo	38	36,8
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	27	26,2
	En desacuerdo	6	5,8
	Muy en desacuerdo	8	7,7
Perdidos		0	0,0
Total		103	100,0

Tabla N°8

Satisfacción con el Ambiente Físico		Frecuencia	Porcentaje
Validos	Muy de acuerdo	26	25,2
	De acuerdo	27	26,2
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	19	18,4
	En desacuerdo	18	17,4
	Muy en desacuerdo	13	12,6
Perdidos		0	0,0
Total		103	100,0

Tabla N°9

Síntomas Psicossomáticos del Estrés		Frecuencia	Porcentaje
Validos	Muy de acuerdo	12	11,6
	De acuerdo	10	9,7
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	11	10,6
	En desacuerdo	19	18,4
	Muy en desacuerdo	51	49,5
Perdidos		0	0,0
Total		103	100,0

Tabla N°10

Agotamiento		Frecuencia	Porcentaje
Validos	Ninguna vez al día	20	19,4
	Alguna vez al día	22	21,3

	Ocasionalmente	20	19,4
	Algunos días a la semana	16	15,5
	Casi todos los días	16	15,5
	Todos los días	9	8,7
Perdidos		0	0,0
Total		103	100,0

Tabla N°11

	Cinismo	Frecuencia	Porcentaje
Validos	Ninguna vez al día	46	44,6
	Alguna vez al día	18	17,4
	Ocasionalmente	15	14,5
	Algunos días a la semana	10	9,7
	Casi todos los días	10	9,7
	Todos los días	4	3,8
Perdidos		0	0,0
Total		103	100,0

Tabla N°12

	Eficacia Percibida	Frecuencia	Porcentaje
Validos	Ninguna vez al día	6	5,8
	Alguna vez al día	5	4,8
	Ocasionalmente	9	8,7
	Algunos días a la semana	12	11,6
	Casi todos los días	29	28,1
	Todos los días	42	40,7
Perdidos		0	0,0
Total		103	100,0

Tabla N°13

Anexo 4

Dimensión	Respuestas mas relevantes
Factores del ambiente físico	<i>“Emm, bueno yo por mi experiencia no po, yo creo que los espacios no están siendo bastante, de acuerdo al personal, se quedaron como hace 90 años y yo creo que tampoco cumple po, de hecho, por ejemplo, yo trabajaba en un área que no</i>

	<p><i>estaba habilitada para funcionar y habíamos por lo menos siete personas trabajando ahí más otras áreas, todo un equipo técnico y con enfermeras...”</i></p>
	<p><i>“Eh yo conocí, conozco, conocí todos los hospitales de la región por las distintas reuniones cuando estábamos todavía podíamos hacer reuniones presenciales y bueno yo la primera vez que llegué a mi hospital fue como “oye aquí uno no puede venir a trabajar así” Cuando conocí Lolol y Marchigue en realidad dije “ah bueno no estamos tan mal”... ya y cuando conocí el Eeh Nancagua, Nancagua es un hospital bonito que es un poco chico si, ellos poco a poco han ido adosando casitas pre fabricadas y las han digamos habilitados como oficinas a simple vista un hospital bueno”.</i></p>
	<p><i>“... porqué porque cuando estoy donde el directivo “no es que la plata del subtítulo hay que guardarla en otra cosa” porque hay algo siempre más importante que la seguridad del trabajador entonces creo que ahí son dos cosas; uno, emm la prioridad que le da el nivel directivo al tema de la seguridad o al tema de la salud del trabajador de que no necesariamente todos los directivos tienen en mente que una buena silla, un buen escritorio, una buena luz o las condiciones mínimas son óptimas pa’ trabajar, porque te dicen “es que somos hospitales públicos, es que somos pobres, es que hay que darle el tema al usuario”</i></p>
<p>Factores Organizacionales</p>	<p><i>“A ver, mira influye mucho como decía [...] y decía [...] el tema de la historia y de la experiencia que puedan tener las</i></p>

	<p><i>personas dentro del servicio público... Especialmente entre los titulares que son no se si bien llamados "las vacas sagradas" yaa pero también hay un tema súper importante y que es a nivel cultural de nuestra organización es que eeeeh la antigüedad genera jerarquía entonces es muy difícil de repente complementar las nuevas tecnologías con personas nuevas... o sea, con las personas antiguas perdón, eso quiero decir, super complejo, súper complejo porque ahí comienza y se une un poco con lo que dice [...], el maltrato ¿ya?"</i></p>
	<p><i>"De tener la inseguridad de que te pueden mover de un lugar a otro porque el estatuto administrativo lo permite también (otras entrevistadas también asienten) y eso también obviamente genera que uno esté constantemente autoevaluándose de si efectivamente lo estoy haciendo bien o lo estoy haciendo mal, no hay como bien decía [...], hay un tema de evaluaciones trimestrales para todos pero ese es un instrumento que a mi juicio es super antiguo es un instrumento que no refleja realmente el desempeño de las personas sino que es lo concreto nomas po, ¿llegó tarde? se le baja un punto, ¿tiene anotaciones de mérito? Se la baja un punto. Entonces no no refleja seguridad en ese sentido, o sea, no aporta seguridad en términos técnicos ni profesionales, sino que queda a criterio del que está evaluando si efectivamente es bueno o es malo y eso obviamente te lleva a que tengas una movilidad dentro del mismo servicio."</i></p>
Factores extra organizacionales	<i>"llevan ahí y tenemos que sumarle que</i>

	<p><i>hay una sobrecarga laboral en los funcionarios y funcionarias, sobre todo en el ámbito clínico que es justamente es un factor estresor que al final se lo llevan a sus casas, traen más problemáticas, traen problemáticas en el cuidado de por ejemplo de la familia, de los hijos, de los funcionarios y funcionarias nos hemos dado cuenta que también eso arrastra y polariza aún más la situación al momento de desempeñarse en las funciones que tienen destinadas cada funcionario y funcionaria acá en el hospital”</i></p>
Factores Relaciones interpersonales	<p><i>“Sí, yo creo que el clima es un factor que incide (pensativa), yo creo que incide pa bien y pa mal porque probablemente y en los climas que son climas adecuados, protectores, cuando tu encontrai que encontrai un buen clima te da gusto ir a trabajar y por ende eres mucho más consciente de que si tus faltas, el otro se va a sobrecargar”.</i></p> <p><i>“(Alzando la mano pidiendo la palabra) Eemm mira con respecto a la jefatura si bien eeh si se puede considerar como una variable, un factor que influye no se el porcentaje de influencia pero si por lo menos se ha visibilizado casos de sobre todo cuando la jefatura tiene una cierta preferencia con un funcionario respecto del otro, si se han generado ausentismo o cuando ha habido situaciones que desde digamos desde conflictos de opinión que no se han resuelto positivamente si han generado ausentismo prolongado y de hecho nosotros en este caso, por lo menos yo visibilice dos funcionarios con respecto a una jefatura donde había un tema de liderazgo y como se estaba resolviendo el</i></p>

	<p><i>conflicto en el fondo no se resolvía, habían situaciones que habían generado puntos de opinión distintos en el cual la funcionaria simplemente se fue con licencia, y en el otro caso el hecho de ver trato preferencial respecto a uno respecto del otro también tuvo su periodo de ausentismo”</i></p>
	<p><i>“Yo sí creo que influye en el sentido de que muchas veces a primera reacción ante un conflicto es irte con licencia es como “aah mi jefe me llamó la atención, me dijo algo, tuve un conflicto sin resolver” ¡tate! 7 días, 10 días, 15 días de licencia médica, es la primera reacción ante un conflicto ya, entonces yo creo que eso también los genera tiene que ver”</i></p>
<p>Factores Satisfacción con la Supervisión</p>	<p><i>“De tener la inseguridad de que te pueden mover de un lugar a otro porque el estatuto administrativo lo permite también (otras entrevistadas también asienten) y eso también obviamente genera que uno esté constantemente autoevaluándose de si efectivamente lo estoy haciendo bien o lo estoy haciendo mal... hay un tema de evaluaciones trimestrales para todos pero ese es un instrumento que a mi juicio es super antiguo es un instrumento que no refleja realmente el desempeño de las personas sino que es lo concreto nomas po, ¿llegó tarde? se le baja un punto, ¿tiene anotaciones de mérito? Se la baja un punto. Entonces no no refleja seguridad en ese sentido, o sea, no aporta seguridad en términos técnicos ni profesionales, sino que queda a criterio del que está evaluando si efectivamente es bueno o es malo y eso obviamente te lleva a que tengas una movilidad dentro del mismo</i></p>

	<p><i>servicio”.</i></p> <p><i>“Yo sumaría a lo que dice [...], ya porque como son realidades distintas los hospitales de baja complejidad, o sea, nuestros directivos eeh cuando ya tienen conocimiento o parte de ello es cuando tienen que partir a sus becas, nosotros nuestros directivos son y directores principalmente son EDF ya, o sea, médicos en etapa de formación y destinación y son nombrados recién egresados de la universidad ya, como directores y más o menos en tercer o cuarto año alcanzan los conocimientos digamos básicos respecto a cómo administrar a como evaluar etcétera en cuanto a lo que tiene que ver con la dirección y bueno así y todo comienzan a postular... por lo tanto estamos siempre en ese ciclo de aprendizaje de parte de nuestros directivos, algunos son más rápidos para aprender, otros más lentos y otros no aprenden entonces siempre es complejo para los hospitales de baja complejidad este tema de que las jefaturas en realidad estén empoderadas y tengan conocimiento real tanto administrativos como en la serie de protocolos que acompañan también, los protocolos han aumentado considerablemente entonces también es complejo para nosotros”.</i></p>
Factores Satisfacción con el Trabajo	<p><i>“Claro, que lo podemos ver como una vocación de servicio también, aunque eso tiene mucho que ver con el tema de los héroes y con este tema un poco manoseado hoy día, pero creo que finalmente más que la vocación es el sentido del trabajo, cuanto de tu trabajo le da sentido o encaja en tu vida”.</i></p> <p><i>“Ya y probablemente ahí es lo que te</i></p>

	<p>permite decir “sabí que sí, hoy día me voy a levantar y voy a volver a ir aunque tenga todas estas cosas en negativo”, esas por lo menos como yo veo la relación entre la motivación y lo que ustedes comentan”.</p>
	<p>“Porque estai atendiendo a la persona que es más vulnerable entonces probablemente tenga que ver con motivadores más intrínsecos que extrínsecos, que puedan explicar un poco eh ciertas cosas porque yo coincido con la [...] esto ha sido, yo trato de aislarme y de escucharme de afuera, y esto ha sido una crítica constante no hemos encontrado nada bueno, entonces si no hemos encontrado nada bueno por qué estamos aquí, entonces porque probablemente aún tengamos la llamita de esperanza jajaj de que algo podemos cambiar, de que a lo mejor en ciertos espacios de influencias si podemos hacer algo y por ultimo porque a mí probablemente, o a cada uno de nosotros este trabajo es algo que te contribuye a ser mejor persona, a un desarrollo personal”</p>
	<p>“Tiene mucho que ver cuando uno lo relaciona con los resultados del ISTAS 21 ¿cierto? Que tienen que ver con el tema del protocolo psicosocial donde el gran factor protector es el único factor que aparece en verde es el sentido del trabajo entonces tú te podí quejar de que la pega es pega, de que no tení silla, de que el box es chico, pero cuando tu veí que salvaste a una persona en la Urgencia y lo derivaste a medicina y la persona no se murió, tu decí “ah esta cuestión vale la pena”. El sentido del trabajo finalmente es el que te sigue moviendo probablemente para</p>

	<i>continuar en esta dinámica”.</i>
Satisfacción con el Ambiente Físico	<p><i>“oiga, pero nosotros tenemos la obligación de cambiarnos la ropa y de ducharnos todos los días” y las duchas eran totalmente insalubres, baños en los cuales los funcionarios no se podían ni siquiera ni lavar las manos porque estaban tapados porque llevaban años en desuso y no en desuso, sino que en arreglos y cuando empezamos a focalizar esos proyectos en el MEL recibimos muchas trabas con respecto a eso”</i></p> <p><i>“Entonces tampoco hay una visión general con respecto a que el funcionario necesita tener un baño para lavarse las manos, necesita tener un espacio para los que trabajan de turnos de noche, donde puedan sentarse cómodamente a tomarse un té mientras tanto la otra compañera va a hacer eehh el seguimiento, eeh no hay pucha no sé po nos encontramos con cada cosa, televisores colgados, conexiones eléctricas hechizas”</i></p> <p><i>“eh tiene mucha razón la [...], yo también recuerdo que hubo por ahí como en el 2004, 2005 varios de los profesionales decidieron comprarse ellos mismos sus sillas porque no llegaban, no llegaban era siempre una promesa. Cada uno, incluyéndome yo comenzamos y comprábamos nuestras sillas cada vez que se iba a hacer el inventario, decíamos “no esa es una silla que compre yo”.</i></p>
Síntomas Psicossomáticos del Estrés	<i>“Para los que me conocen saben que estamos en época en que me enfermo muy poco, pero claro finalmente te dai cuenta que esa es una reacción comillas validada por la organización, porque tu sabis que la persona se fue y no estaba enferma, tu sabis que si hubo un</i>

	<p><i>problema en otra unidad, noo no fue que te esguinzaste una pata, te dio un resfrío sino que te fuiste porque no te gusto algo ¿cachai?”</i></p>
	<p><i>“Yo sí creo que influye en el sentido de que muchas veces a primera reacción ante un conflicto es irte con licencia es como “aah mi jefe me llamó la atención, me dijo algo, tuve un conflicto sin resolver” ¡tate! 7 días, 10 días, 15 días de licencia médica, es la primera reacción ante un conflicto ya, entonces yo creo que eso también los genera tiene que ver con ¿Cómo se llama? Con la ...con el estilo de liderazgo, en como tu resuelves el conflicto porque si la primera reacción ante un conflicto es que alguien salga con licencia, claramente no hay una confianza pa hablar, no hay una manera asertiva de hacerlo o como dice la [...]”</i></p>
	<p><i>“hay favoritismo entonces en algún minuto finalmente el salir para el funcionario con un ausentismo porque algo no me gusta y no necesariamente estamos hablando de un ausentismo que esté vinculado a una enfermedad, si no que “sabi que estoy chato, me voy, noo me tienen chato, ya me voy” 10 días con licencia, 15 días con, un X días con licencia. Creo que esa es como la primera reacción muchas veces ante climas laborales que son adversos, no sé cómo lo ve el resto”</i></p>
<p>Agotamiento</p>	<p><i>“eres un contratado” o “solo eres un honorario” o “solo eres un compra de servicio” entonces finalmente si bien hay una distinción contractual, administrativa que no es menor porque los honorarios, los compra de servicios, la responsabilidad administrativa y todo el</i></p>

	<p><i>tema que implica trabajar en el estado creo que también hay un factor no menor que tiene que ver con el trato, el cómo finalmente esta cultura organizacional te hace sentir que la antigüedad o que la calidad contractual cierto tiene un peso ya y eso inevitablemente también podría contribuir a temas de potenciales maltratos, acosos y que evidentemente también generan que la gente se ausente de su puesto de trabajo”.</i></p>
<p>Cinismo</p>	<p><i>“eeh quería complementar un poco lo que dice [...] que por relacionante tienen que ver con temas de trato, porque muchas veces si bien cumplimos la misma función y tenemos todo, finalmente igual la gente hace una distinción en el trato: “ah, es que yo soy titular... y tu solo eres un contratado” o “solo eres un honorario” o “solo eres un compra de servicio” entonces finalmente si bien hay una distinción contractual, administrativa que no es menor porque los honorarios, los compra de servicios, la responsabilidad administrativa y todo el tema que implica trabajar en el estado creo que también hay un factor no menor que tiene que ver con el trato”</i></p> <p><i>“el cómo finalmente esta cultura organizacional te hace sentir que la antigüedad o que la calidad contractual cierto tiene un peso ya y eso inevitablemente también podría contribuir a temas de potenciales maltratos, acosos y que evidentemente también generan que la gente se ausente de su puesto de trabajo”.</i></p> <p><i>“Si son puras Jóvenes te van a decir aah estas viejas (murmura haciendo referencia a insultos) jajaj que están</i></p>

	<i>desactualizadas, entonces hay un tema con la calidad contractual, hay un tema con el tema generacional que yo creo que influye o se cruza”.</i>
Eficacia Percibida	<i>“No, absolutamente en los estilos de liderazgo de las jefaturas principalmente dejan mucho que desear con respecto a cómo manejar los conflictos entre los funcionarios y entre ellos, también entre jefaturas incluso ¿ya? Influyen, influyen notoriamente en no validarse, tenemos una suerte de descalificación constante con el otro, o sea, “noo este no sabe lo que hace” “noo no sabe dónde está parao”, entonces siempre va a haber alguien que te está aportillando y te está diciendo “¿sabí qué? te faltan palitos pal puente”, entonces invalidan muchas veces las decisiones de las jefaturas también y obviamente el funcionario”</i>
	<i>“No me gusta que el jefe me haya cambiado porque yo soy de aquí, llegué a este servicio y a este servicio me voy a tener que ir” entonces se les olvida por ejemplo que en el estatuto administrativo está establecido que cualquier otra función que pueda encomendar el jefe dentro de las competencias que tenga cada uno, entonces “nopo, es que eso no es así”, invalidan, invalidan, invalidan constantemente, descalifican constantemente, entre los compañeros, no sé si es una suerte de celos profesional, no sé si... no sé. Pero también ahí es donde el rol del jefe no está validado po, entonces la llaman a un y le dicen “oye sabí que, yo creo que esto debiera ser de esta forma, y lo vas a hacer de esta forma ¿okay? Puta entonces pa’ que me tienen ahí de jefe si al final decide otro”.</i>

	<p><i>“Claro entonces los prevencionistas yo sé que han hecho de todo para que la situación cambie, pero lamentablemente no existe un manejo de dirección que aborde realmente el tema de salud del trabajador, no hay y por ende vamos a continuar con funcionario estresados constantemente, constantemente”</i></p>
--	--